DISSERTATION

N° 31.

SUR

LA NÉVRALGIE FACIALE

OU PROSOPALGIE,

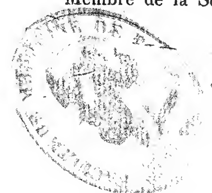
COMMUNÉMENT TIC DOULOUREUX DE LA FACE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 20 février 1817, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR CHRISTOPHE REVERDIT, de Bargemon,

Département du Var;

Ancien Chirurgien Aide-Major au deuxième régiment de Cuirassiers;
Membre de la Société d'Instruction médicale.



Οἶδα γὰρ εὖ περὶ κείνου, ὁμὴν δ' ἀνεδέγμεθ' ὀϊζύν.
'ΟΜΗΡΟΥ 'ΟΔΥΣ. Ρ. στιχ. 563.

Non ignara mali, miseris succurrere disco.
VIRGIL., *Æneid.*, lib. 1, vers. 634.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1817.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

A MONSIEUR LE PRINCE

DE BROGLIE,

Maréchal des camps et armées du Roi; Membre de la Chambre des Députés, de l'Ordre royal et militaire de Saint-Louis, de l'Ordre royal de la Légion-d'Honneur, etc., etc.

Hommage d'admiration pour les talens et les vertus civiles et militaires du noble et digne héritier d'un nom illustre, et de reconnaissance pour la bienveillance qu'il a conservée pour ma famille, et dont il a bien voulu m'honorer.

C. REVERDIT.

A MONSIEUR LE COMTE

DE BORDESSOULLE,

Lieutenant-Général Aide-de-Camp de S. A. R. MONSIEUR, commandant la première division de cavalerie de la Garde royale; Commandeur de l'Ordre royal et militaire de Saint-Louis; Grand-Croix de l'Ordre royal de la Légion-d'Honneur, etc., etc.

Faible expression de mon profond respect pour ses éminentes dignités, glorieux ornement du mérite et des talens dont elles ne sont que la récompense, et de ma vive reconnaissance pour ses bienfaits.

C. REVERDIT.

DISSERTATION

SUR

LA NÉVRALGIE FACIALE

OU PROSOPALGIE,

COMMUNÉMENT TIC DOULOUREUX DE LA FACE.

Considérations générales et notions historiques.

Le sentiment et le mouvement sont la source de tous les avantages que l'homme possède. La faculté de sentir et celle de se mouvoir sont les deux facultés sur lesquelles roule tout l'organisme animal, et repose toute l'existence de l'homme. C'est par les nerfs, organes essentiels du sentiment, qu'il jouit de la première. C'est par leur intermède que s'exerce la sensibilité, cette âme des beaux-arts, cette source du génie et des plus beaux attributs de l'homme, qui, par une de ces compensations que l'on rencontre si fréquemment dans la nature, est aussi pour lui une source de maux et de douleurs. Dire en effet que l'homme jouit de la sensibilité, c'est dire qu'il est sujet à la douleur, triste apanage que tout être sensible reçut avec la vie.

Persuadé de l'importance des nerfs et de leurs étroites liaisons

avec tous les organes, *Sauvages* (1) n'avait pas craint d'avancer que le système nerveux était le système le plus essentiel, et celui dont les relations avec les autres paraissent être plus intimes et plus multipliées. *F. Hoffmann* (2) avait assuré avant lui que toutes les maladies étaient des affections des nerfs. Moins exclusif et plus vrai, *Tissot* (3), partageant les idées de *Sydenham* et de *W. Smith*, s'est contenté de dire que dans toutes les maladies les nerfs souffrent. Mais, dans tous les cas, l'affection des nerfs n'est pas toujours la même. Tantôt, indirectement affectés, simples organes de transmission, ils ne sont que les conducteurs de l'impression douloureuse; c'est le cas le plus commun, celui dans lequel les capillaires nerveux sont seuls affectés d'une manière plus ou moins active. Tantôt, au contraire, directement et immédiatement affectés, les cordons nerveux sont eux-mêmes le siége de la douleur. Celle-ci est produite dans leur propre tissu, et elle est alors d'autant plus rapidement et plus profondément sentie, que les rapports des nerfs avec le cerveau, organe de toute perception, sont plus étroits et plus directs. Telle est la manière dont ils sont affectés dans la maladie qui fait le sujet de cette dissertation.

On voudrait vainement, en commençant l'étude de la névralgie faciale, chercher à en prendre quelque notion précise dans les écrits de l'antiquité. Soit en effet que les anciens n'aient point eu à la combattre, ou soit que, l'ayant rencontrée, ils ne l'aient jamais observée isolément, mais l'aient toujours envisagée comme un symptôme d'autres maladies nerveuses, et confondue par conséquent avec celles-ci, comme le pensent *Thouret* (4) et *Heurteloup* (5), on ne trouve dans leurs ouvrages aucun tableau fidèle

---

(1) *Sauvages* et *Raisin*, Embryologia, §. 22.
(2) Medic. ration., t. 3, sect. 1, cap. 4 et 5.
(3) Traité des nerfs et de leurs maladies, t. 1, chap. 1, p. 3.
(4) Mém. de la Société royale de Médecine, 1782 et 1783, p. 204 et suiv.
(5) Recueil périodique de la Société de Médecine. Prairial, an 6, p. 193.

de cette maladie, aucune description où l'on puisse la reconnaître. Or, si l'on réfléchit que depuis long-temps de savans observateurs ont remarqué que les affections inflammatoires et les bilieuses étaient de nos jours moins fréquentes, moins simples, moins bien caractérisées, et que les affections nerveuses et les catarrhales devenaient au contraire tous les jours plus communes, plus intenses, mieux dessinées, on pourra peut-être, en appliquant cette observation à la névralgie faciale, concilier l'esprit d'observation qui caractérisait les anciens avec leur omission sur cet objet. Mais si ces changemens survenus, sinon dans la nature, du moins dans la marche et dans la fréquence de ces maladies, les justifient suffisamment, on est alors naturellement porté à se demander quelles sont les causes de ces changemens. Les divers auteurs qui ont écrit sur les maladies nerveuses, *Hoffmann*, *Cheyne*, *Whytt*, *Lorry*, *Raulin*, *Pomme*, *Tissot*, ont énuméré bien des causes physiques et morales, qu'il n'est pas nécessaire de rappeler ici. Mais, en observant que notre organisation particulière se met toujours en rapport avec la grande organisation de tous les corps de la nature, et en s'élevant à la considération d'un ordre de causes plus générales que celles qui ont été indiquées, il ne serait pas inutile, peut-être, de rechercher jusqu'à quel point peuvent y avoir contribué les révolutions et les changemens de température éprouvés par notre globe, son refroidissement (1), l'augmentation continuelle des glaces sur les pôles et les hautes montagnes (2); la progression inverse de l'élévation, de l'augmentation des terres et de la diminution des eaux (3); le desséchement des marais, le défrichement des terres, la disparition des épaisses forêts qui couvraient notre sol (4); et plus encore la diminution ou la disparition de

(1) *Buffon*, *Delamétherie*, Théorie de la terre.

(2) *Fourcroy*, Philos. chim., dernière édit.

(3) *Franklin*, *Dubuysson*, Solidific. du globe. Paris 1807.

(4) *Buffon*, septième époque de la Nature.

maladies autrefois très-communes, et l'apparition de maladies jadis inconnues, les progrès de la civilisation, l'accroissement du luxe et de la mollesse, et les changemens qui se sont opérés dans le mode d'éducation, dans les idées, dans les habitudes morales; enfin jusqu'à quel point les influences de ces grandes révolutions physiques et morales sur la production et la marche de nos maladies peuvent être appréciées, modifiées, ou combattues. *J. J. Rousseau* (1), assurant que presque tous nos maux sont notre propre ouvrage, n'envisageait que les causes morales lorsqu'il disait qu'on ferait aisément l'histoire des maladies humaines en suivant celle des sociétés civiles. Il est facile de sentir que cette histoire, si elle était possible, ne pourrait être complète qu'en tenant compte des causes physiques autant que des causes morales. Quels que soient, au reste, pour la névralgie faciale, les résultats des influences des unes et des autres, résultats dont je laisse la détermination à des esprits plus faits pour les saisir et les apprécier; que cette maladie soit ancienne ou moderne, comme la plupart des connaissances qu'on en a acquises, son histoire peut être divisée en plusieurs périodes, dont chacune est déterminée, non par l'espace de temps qu'elle embrasse, mais par les progrès qui l'ont signalée, par l'apparition de quelque ouvrage digne de faire époque dans l'histoire de cette maladie.

Première période. Longue pour sa durée, mais courte pour les progrès qu'elle a vu faire, cette période, comprenant tous les écrits depuis *Hippocrate* jusqu'au commencement du dix-septième siècle, n'offre rien de bien précis sur la névralgie faciale. *Arétée* semble l'avoir en vue quand, en parlant de la migraine, il dit: *Ἢν γὰρ ἐμπέσῃ κοτὲ ὀξέως, αἰσχρὰ καὶ δεινὰ πρήσσει, σπασμὸς καὶ διαστροφὴ τοῦ προσώπου γίγνεται* (2); mais il ne l'indique qu'en pas-

(1) De l'inégalité parmi les hommes, œuv. chois., t. 2, p. 62.

(2) Περὶ χρονίων πάθων. βιϐλ. ά. κεφ. Β΄.

sant. *Galien* (1), comme les premiers observateurs, ne paraît avoir connu de ces affections nerveuses que celles qui se rapportent aux ris involontaires attribués à la convulsion ou à la paralysie; et, d'après cette division, il n'envisage la maladie que nous étudions que comme une des causes de ces ris convulsifs. *Cœlius Aurélianus*, sous le titre *de canino raptu* (2), décrit une maladie de la face et du cou, qui, par les contractions soudaines, alternatives, et sa cessation subite sans aucun effet consécutif, indiquerait assez la névralgie faciale, si la douleur, sans laquelle celle-ci ne peut exister, était réunie aux autres symptômes. Avant ces auteurs, *Celse* n'avait admis comme cause des ris involontaires que la paralysie des muscles. *Aétius* et *Paul d'Égine* s'en rapportèrent à cette doctrine, qui, long-temps après, fut encore celle de *Valescus de Taranta* et de *Mercurialis*. En traitant de la distorsion de la bouche, *Mésué* (3) et *Rhazès* (4) ne parlent que de spasme et de relâchement, sans désigner aucune affection essentiellement douloureuse, comme l'avait cru le savant *Kurt Sprengel* (5). *Avicenne* (6), ainsi que l'observe *Pujol* (7), fut le premier qui, par ces mots, « *homo invenit dolorem in ossibus faciei suæ* », signala la douleur, symptôme vraiment caractéristique de la névralgie faciale, substitua aux noms de *spasme cynique*, *σπάσμον κύνικον* des Grecs, et de *distensio oris* des Latins, celui que *Gérard* de Crémone, traducteur du texte arabe, rend par *tortura faciei*, expression aussi juste qu'énergique, dont celles de *torsio* et de *distorsio oris*, qu'ont voulu lui substituer quelques auteurs, ne

---

(1) Περὶ τῶν πεπονθότων τόπων. βιβλ. Γ'. κεφ. ϛ'. καὶ βιβλ. Δ'. κεφ. Β'.

(2) De morb. chron., lib. 2, cap. 2, p. 326.

(3) De ægrit capit., lib. 2, cap. 5, p. 22. Venet. 1523.

(4) Division., lib. 1, cap. 14, p. 350.

(5) Histoire de la Médecine, t. 2, p. 328 et 368.

(6) Canon, lib. 3, fen 2, cap. 16 et 17, p. 220. Venet. 1582.

(7) Essai sur la mal. de la face, nommée *le tic doul.* Paris 1787.

sont nullement synonymes, et conçut des idées assez justes sur le siége de la maladie, quand il dit : « *Non est dubium quin materia torturam faciens sit confirmata in principiis nervorum et lacertorum faciei* ». Les auteurs qui le suivirent de près n'ajoutèrent rien à ces idées, et plusieurs siècles après, *J. A Schmitz* n'en avait pas de plus étendues.

Deuxième période. Cette période vit succéder à des traits détachés, et à des descriptions incomplètes, des observations bien faites et bien recueillies. L'observation de *Schenckius* (1), intitulée : *Rarò animadversa musculi temporalis convulsio*; et la maladie pour laquelle *Vander Linden* fut consulté en 1660, et qu'il a appelée *hemicrania menstrua*, présentent déjà plusieurs symptômes de la névralgie faciale. Il est plus facile encore de reconnaître cette affection dans la courte mais bonne description de la maladie dont mourut *J. L. Bausch*, président et fondateur de la Société des Curieux de la Nature, et qu'on a insérée à la suite de son Éloge, qui termine l'Histoire de l'origine et des progrès de cette société (2). L'*hemicrania periodica* de *Thomas Bartholin* (3), en 1669, et l'observation *de Dolore superciliari* de *Daniel Ludwic* (4), en 1672, indiquent assez bien la névralgie sus-orbitaire; mais la brièveté de la première, et l'imperfection de la seconde de ces deux observations, laissent encore beaucoup à désirer. Il était réservé à *Wepfer* (5), qui l'observa sur Marie Furrerin en 1692, et à *Jean-Hartmann Degner* (6), qui en recueillit l'histoire sur un prêtre en 1724, d'en donner une description complète, et d'en peindre tous

(1) Obs. med., lib. 1, obs. 235, p. 193.
(2) Miscell. nat. curios., dec. 1. ann. 2.
(3) Id. dec. 1, ann. 1, obs. 51, p. 130.
(4) Id. Id., ann. 3, obs. 252, p. 455.
(5) Obs. med. pract. de affect. capit., obs. 50, p. 134.
(6) Acta nat. curios., t. 1, obs. 161, p. 347.

les traits. Invasion par accès, trajet, instantanéité, atrocité, opiniâtreté de la douleur, moyens thérapeutiques employés pour la combattre, tout est relaté avec une exactitude et une sagacité qui, depuis cette époque, n'ont guère été surpassées. Mais ces observations furent perdues dans ces vastes et précieux recueils trop souvent négligés. Elles étaient tout-à-fait ignorées lorsque, au milieu du dix-huitième siècle, *André* (1), par des observations nouvelles, positives et inattendues, frappa les esprits du plus grand étonnement, présenta un mode de traitement plus méthodique, et proposa de substituer à son ancienne dénomination le nom de *tic douloureux*, nom qui, quoique plus juste, pourrait faire croire que le *tic* où les convulsions habituelles, et la douleur, sont constamment réunis, tandis que l'un peut exister sans l'autre, et réciproquement. *Sauvages*, dominé pourtant encore par l'ancienne idée de spasme, plaça cette maladie parmi les affections spasmodiques; et cette erreur, commise aussi par *Cullen*, n'a été détruite et entièrement rejetée que dans ces derniers temps. *André* n'en a pas moins donné une nouvelle impulsion. Les observations se multiplient, la maladie devient tous les jours mieux connue, son mode de traitement fixe bientôt l'attention. La section des nerfs affectés n'avait pas été couronnée de succès entre les mains de *Maréchal*, de *Louis* et de *Vallon*; *Vieillard* (2), quoique appuyé seulement de trois observations, et de deux de *Dehaen*, en prend occasion de s'élever contre cette section. Les observations de *Van-Wy*, insérées dans le huitième volume des Mémoires de l'académie de Flessingue, et celles de *Guérin*, rapportées dans son Traité des maladies des yeux, tendent à la maintenir. Bientôt *Fothergill* (3), ne

---

(1) Obs. pratiq. sur les maladies de l'urèthre, suivies d'observations sur le tic doul. t. 2, p. 321. Paris 1756.

(2) Quest. med. utrum in pertinacibus, etc. Parisiis 1768.

(3) Of a Painful affection of the face, medical observations aud inquiries by

se bornant plus à un seul point de vue pratique, traite de cette maladie avec plus de développement et de sagacité qu'on ne l'avait fait jusqu'alors, et commence aussi à se perdre dans le vaste champ des hypothèses, en ne voyant partout qu'un vice cancéreux, résultat de l'esprit systématique qu'il avait apporté dans ses recherches. L'observation que *Bonnard* publie dans le Journal de Médecine de juillet 1778, et les réponses de *Longavan, Laugier, Des-Ondes, Menuret* et *Dupouy*, auxquelles elle donne lieu, ajoutent peu de choses aux connaissances acquises. *Thouret* et *Andry* (1), font des expériences sur l'emploi de l'aimant dans le traitement de la névralgie faciale, et les observations multipliées de *Thouret* (ouv. cit.) lui fournissent le sujet d'un beau mémoire, qui, ainsi que le Traité déjà cité de *Pujol*, seul ouvrage didactique qui existe sur cette affection, est une de ces riches mines que l'on n'a cessé d'exploiter, et dont les observations de *Selle, Lentin, Volger, Thilenius* et *Boehmer* (2), les dissertations inaugurales de *Fortsmann* (3), de *Salomon Simon* (4) et de *Weisse* (5), l'épître de *Leidenfrost* qui est à la suite de la première de ces dissertations ; les deux de *Siebold* (6), celle de *Van-Loenen* (7), les deux observations de *Waton* (8), et enfin les réflexions de *Heurteloup* (9) sur le tic douloureux, peuvent être considérées comme la suite, le dévelop-

---

à Society of Physicians in London, vol. 5, 1776. Journal encyclopédique du 15 avril 1777, et Gazette salutaire, n.° 37, même année.

(1) Mémoire de la Société royale de Médecine, 1776 et 1779.

(2) Biblioth. méd. Blumenbach, t. 1, p. 146, t. 2, p. 148, t. 3, p. 315.

(3) De Dolore faciei *Fothergilii* Duisburg. 1790.

(4) De Prolopalgiâ. 1793.

(5) De Dolore faciei prosopalg. dicto. jenæ 1796.

(6) Diatrib. 1.a Wirceburg 1795, et diatrib. 2.a 1797.

(7) De Dolore faciei convulsivo. Groning. 1797.

(8) Recueil périodique de la Société de Médecine, an 6, t. 4, p. 178.

(9) *Idem*, an 6, 1798, t. 4, p. 192.

pement, la confirmation, quelquefois la réfutation, et souvent le commentaire.

Troisième période. Aux idées vagues et incertaines de la première époque avaient succédé, dans la deuxième, des idées plus justes, des notions plus exactes. Mais l'attention des médecins, absorbée par l'observation des symptômes de la maladie, ne s'était portée que dans les derniers temps sur les moyens de traitement. C'est vers ce but que tendent au contraire les recherches qui ont été faites dans la période actuelle. Son commencement a été signalé par la publication de la Table synoptique de M. le professeur *Chaussier*, qui, le premier, introduisant l'analyse philosophique dans cette partie de la médecine; choisissant pour caractères distinctifs de la maladie la nature et le siége de la douleur; et réunissant dans un seul et même tableau toutes les névralgies, dont presque chaque espèce avait porté jusqu'alors un nom particulier, mit dans tout son jour le caractère essentiel de cette affection, en signala les diverses espèces, et consacra la dénomination qu'elle porte aujourd'hui. Depuis cette époque, MM. *Hamel* (1), *Soulagne* (2), et *Coussays* (3), en ont fait le sujet de leurs dissertations inaugurales; et les feuilles périodiques ont successivement fait conaître dans les observations de MM *Haigthon* (4), professeur à l'hôpital de Guy à Londres; *Masius* (5), professeur à Rostock; *Péarson* (6), *J. G. Breiting* (7), *Duval* (8), dentiste renommé de

---

(1) De la Névralgie faciale. Paris 1803.

(2) Essai sur le tic en général. Montpell. 1804.

(3) De la Névralgie considérée en général. Paris 1812.

(4) Extrait de la Gazette du professeur *Hartenkeil*, Biblioth. méd. Décembre 1806, et janvier 1808.

(5) Extrait du Journal du professeur *Hufeland*, id. janvier 1808.

(6) Extrait de l'Edimburg medical aud surgical Journal, Biblioth. médicale. Septembre 1808.

(7) Journal de Médecine de MM. *Corvisart*, *Leroux* et *Boyer*. Août 1808.

(8) Biblioth. méd. Août 1811, et février 1812.

cette capitale ; *Westring*, médecin Suédois, et *Bonnet*, médecin de Montpellier (1), l'utile application de divers moyens curatifs, auxquels M. *Méglin* (2) a joint tout récemment, non un médicament nouveau, mais une heureuse et nouvelle combinaison de médicamens connus et usités, jusqu'alors diversement et moins heureusement employés.

Si j'ose maintenant, après toutes ces observations et ces recherches, présenter un nouvel essai sur la névralgie faciale, ce n'est point par la prétention de mieux faire, mais seulement parce que j'ai dû choisir pour sujet de mon dernier acte probatoire, de préférence à toute autre, une maladie dont j'ai ressenti durant cinq ans les douloureuses atteintes (3), et que j'ai cherché à observer et à étudier avec un intérêt particulier, soit sur moi-même, soit dans les hôpitaux ou dans les armées.

Définition. La névralgie est l'affection douloureuse d'un nerf. Cette affection, fixée sur quelqu'un des nerfs de la face, constitue la névralgie faciale.

Étymologie. D'après son acception étymologique, le nom générique de *névralgie*, du Grec νεῦρον, *nerf*, et ἀλγὸς, *douleur*, signifie *douleur de nerf.* Restreint ici aux névralgies de la face, il n'indique point une espèce seulement, mais l'ensemble des diverses espèces que l'observation clinique a fait reconnaître à cette partie.

La dénomination de *prosopalgie*, de πρόσωπον, *face*, et ἀλγὸς, sous laquelle cette affection a été désignée par plusieurs auteurs, est plus concise, mais plus vague et moins exacte. Elle indique

---

(1) Gazette de Santé, n.° 12. 21 avril 1816.

(2) Rech. et obs. sur la névr. facial. Strasbourg 1816.

(3) Des maladies que le médecin a éprouvées lui-même, *Platon*, Répub., liv. 3, t. 2, p. 408, édition de 1578.

bien par sa terminaison que la douleur est un des élémens de la maladie, mais elle n'en détermine le siége que quant à la partie en général, et non quant au système affecté en particulier.

Synonymie. Les divers auteurs qui ont écrit sur cette maladie, soit comme observateurs, soit seulement comme nosologistes, lui ont donné divers noms, suivant l'idée qu'ils s'en sont faite, l'espèce qu'ils ont vue, la manière dont ils l'ont envisagée, et les symptômes qui ont le plus frappé leur attention. C'est ainsi qu'elle a été successivement nommée : *tortura faciei*, AVICENNE ; *dolor quidam pungitivus sensiles maxillæ dextræ partes acriter vellicans*, (Hist. de L. BAUSCH); *dolor superciliaris acerbissimus, periodicus*, D. LUDWIG ; *hemicrania sæva*, WEPFER ; *dolor quidam perrarus acerbissimusque maxillæ sinistræ partes occupans et per paroxysmos recurrens*, HARTMANN DEGNER ; *tic douloureux, de l'œil, de la face*, ANDRÉ, PUJOL, SOULAGNE, HAIGHTON, MASIUS ; *trismus occipitalis, maxillaris, dolorificus, nystagmus catarrhalis*, SAUVAGES : *febris topica*, VAN-SWIÉTEN (in aphor., BOERH. 757.) ; *dolor periodicus*, MONRO (Soc. d'Édimb.); *trismus arthriticus*, STROBELBERGER (de Podagrâ dentium.); *dolor faciei atrox et pertinax*, VIEILLARD ; *affection douloureuse de la face*, FOTHERGILL, THOURET ; *trismus clonicus*, ACKERMANN (Comment. de trismo) ; *rhumatismus cancrosus*, VOGEL (Praxis medica) ; *larvatus*, SAGAR (Dissert. med.); *ophthalmodynia*, PLENCK (de Morb. oculor.) ; *prosopalgia*, MACBRIDE (dans son Introd. à la Théor. et à la pratiq. de la méd.), SALOMON SIMON, WEISSE, M. le professeur BAUMES (dans ses Fondem. de la Science méthod. des malad.) ; *dolor faciei* Fothergilii, FORSTMANN ; *certa coryzæ species singulariter modificata*, LEIDENFROST ; *dolor faciei morbus rarior atque atrox, peculiaris species doloris typico charactere*, SIEBOLD ; *odontalgia per depositionem materiæ serosæ*, STOLL (Prælect. in divers. morb. chron.); *névralgie de la face, frontale, sous-orbitaire, maxillaire*, M. le professeur CHAUSSIER.

Classifications. Les mêmes idées qui avaient fait varier les noms donnés à la névralgie faciale l'ont aussi fait classer de diverses manières par les nosologistes. *Sauvages* l'a dispersée dans sa quatrième classe, *spasmes* ou *maladies convulsives;* et en a fait les douzième, treizième, quatorzième et quinzième espèces du genre *tic*, ordre premier, *spasmes toniques partiels;* et la troisième espèce du genre neuvième, ordre troisième, *spasmes cloniques partiels. Cullen*, à l'exemple de *Sauvages*, l'a également placée dans les *spasmes*, genre troisième, classe deuxième ; et ensuite classe quatrième, ordre septième, genre *douleurs. Macbride* en a mieux indiqué le caractère, en lui assignant une place dans sa première classe, ordre quatrième *douleurs*, lesquelles précèdent immédiatement les spasmes. *Darwin* l'a classée dans les maladies qui sont avec augmentation de sensation, classe deuxième, ordre premier, genre quatrième, espèce douzième. M. le professeur *Chaussier* en a fait les première, deuxième et troisième espèces du genre des *névralgies*, genre qu'il n'a rattaché à aucune des classifications connues. M le professeur *Pinel*, en la plaçant dans les *névroses*, en a fait les trois premières espèces du genre vingtième *névralgies*, premier sous-ordre de l'ordre troisième. M. le professeur *Richerand* l'a disposée dans les *maladies de l'appareil sensitif*, classe deuxième, ordre deuxième, genre deuxième, espèces propres. M. le professeur *Baumes*, dans la deuxième sous-classe des *oxygénèses*, genre trente-huitième (*algie*), espèce deuxième (*prosopalgie*). Enfin M. *Récamier*, dans sa septième classe (*névroses*), ordre premier (*affections actives*), genre deux (*système nerveux*), espèces propres (*de la vie animale*).

Divisions. On peut, d'après les causes reconnues de la névralgie faciale, la diviser en *primitive*, *essentielle* ou *idiopathique* et en *secondaire*, laquelle est, ou *symptomatique*, soit d'une affection simple, soit d'une maladie produite par un vice spécifique, ou *sympathique*, ou *métastatique.* La plupart des observations sur

lesquelles cette division est fondée seront indiquées ou citées dans la suite de cette dissertation.

Causes prédisposantes et occasionnelles.

Prédispositions. Quoique susceptible d'attaquer tous les âges, la névralgie faciale affecte plus particulièrement l'âge adulte et la vieillesse. *Fothergill* et *Pujol*, ne l'ayant observée que sur des individus qui étaient au-dessus de trente-cinq à quarante-cinq ans, pensaient qu'on n'y était pas sujet avant cet âge. Plusieurs observations ultérieures des auteurs cités précédemment ont déposé contre cette idée. J'ai appris moi-même, par une cruelle expérience, qu'on peut en être affecté long-temps avant l'époque indiquée. Il est vrai cependant que la plupart des observations des auteurs se rapportent à cette époque. C'est dans l'enfance qu'il paraît qu'on y est le moins exposé, sans en être toutefois entièrement exempt, comme le pensait *Fothergill*, d'après des observations faites à Londres, et confirmées par celles d'*Andry* et de *Thouret* à Paris. Les enfans en effet, plus sujets aux affections convulsives qu'aux affections douloureuses, sont bien moins exposés à celles-ci, qu'on ne pourrait le présumer en voyant la mobilité et la susceptibilité de leur constitution, et le grand développement de leur système nerveux. Mais, de ce qu'ils y sont moins exposés, il ne s'ensuit pas qu'ils n'en soient jamais affectés. L'observation de *Gunther* sur une fille de neuf ans (*Forstmann*), la quatrième de M. *Duval* sur une fille de six ans, et, par analogie, les deux observations, dont une de névralgie sciatique sur un enfant de huit ans, et l'autre de névralgie lombaire sur une fille de dix; faites à l'hôpital des Enfans, par M. *Jadelot*, et qui ont été déjà rapportées par M. *Coussays*; enfin une observation de névralgie faciale, que j'ai faite moi-même en 1808, à Bargemon, sur un enfant que j'y voyais à cette époque avec mon Père, viennent à l'appui de ce que j'avance. Les écrivains ne citent aucun exemple

de névralgie dans le commencement de la première enfance ; mais l'analogie de cette maladie avec les spasmes fébriles ou vermineux auxquels les enfans sont sujets (*Willis*, Pathol. céreb., p. 15) fait soupçonner qu'on pourrait la rencontrer à cet âge.

Les femmes, surtout à l'époque de la cessation des menstrues, sont, d'après *Fothergill*, plus sujettes à cette affection que les hommes. Les observations des modernes ont confirmé l'opinion du médecin anglais, et prouvé que l'opinion contraire, émise par *Thouret* avait été basée sur un trop petit nombre de faits. Cette plus grande fréquence de la névralgie faciale dans les femmes s'accorde d'ailleurs parfaitement avec leur tempérament, leur constitution, leur susceptibilité, ainsi que leurs habitudes, et confirme encore cette triste vérité, que la plus faible et la plus intéressante partie du genre humain a reçu en partage la plus forte portion des souffrances et des maladies.

Sur vingt-quatre observations, dont seize me sont particulières, et huit m'ont été communiquées, observations que l'espace dans lequel je dois me circonscrire ne me permet pas de faire imprimer à la suite de ma thèse, comme je m'étais d'abord proposé de le faire, mais dont j'indiquerai les points les plus remarquables quand l'occasion s'en présentera, sur vingt-quatre observations, dis-je, dix ont été faites sur des hommes, dont quatre seulement étaient au-dessus de trente-cinq ans, et quatorze sur des femmes, dont trois étaient au-dessus de soixante ans, six à l'époque de la cessation des règles, et quatre au-dessous de trente ans.

Les personnes d'un tempérament nerveux, tempérament qui est le plus sujet aux maladies chroniques, les mélancoliques, les hypochondriaques, les hystériques, celles d'une constitution faible, chez lesquelles le système nerveux est très-développé, et les sensations sont très-vives, sont les plus exposées à la névralgie faciale. Quelques sujets forts, vigoureux, d'un tempérament bilieux ou sanguin, en ont offert des exemples. Mais ces derniers tempéra-

mens étaient, dans ces cas, presque toujours réunis au tempérament nerveux, primitif ou acquis.

Ne pourrait-on pas, dans le nombre des prédispositions que nous parcourons, compter une disposition héréditaire? Il ne nous appartient point de l'établir en principe; mais le raisonnement et l'observation tendent à faire admettre ce genre de causes. Nous avons vu en 1813, à Brunswick, avec le docteur *Retting*, les deux frères Mackens, dont l'un, âgé de vingt-neuf ans, était atteint depuis plusieurs années d'une névralgie sous-orbitaire; et l'autre, âgé de trente-deux ans, souffrait depuis long-temps d'une sciatique nerveuse, lesquels nous ont assuré que leur père, mort à quarante-sept ans, avait été affecté, durant plusieurs années, de la première de ces deux névralgies. Le docteur *Payen*, médecin de l'hôpital civil et militaire de Sar-Louis, nous y a fait observer en 1814, un jeune homme de vingt-trois ans atteint d'une névralgie maxillaire, dont la mère, âgée de quarante-huit ans, et résidant dans cette ville, était tourmentée à cette époque par la même affection. *Willis* a rassemblé plusieurs exemples qui tendent à prouver l'hérédité de la disposition aux maladies nerveuses. *Sénac*, *Lorry*, *Zimmermann*, *Tissot*, assurent qu'on peut hériter de la disposition aux affections convulsives. M. le professeur *Baumes* partage cette opinion. L'analogie est ici incontestable, l'application facile, la conséquence évidente. Puisque d'ailleurs la taille enfantine des Lapons, la grandeur gigantesque des Patagons, la beauté des Géorgiens, la laideur des Calmoucks et des Samoïèdes, se perpétuent et se transmetent sans cesse dans le même climat; puisque la tête plate des Caraïbes, les nez épatés des Cafres, les larges et longues oreilles des Hottentots, les grosses lèvres des peuples de quelques îles de la mer Pacifique, formes dues sans sans doute à des manipulations qui jadis ont ainsi façonné ces parties, sont devenues héréditaires, pourquoi n'en serait-il pas de même pour les dispositions intérieures dont il s'agit?

A ces prédispositions générales se joint, dans quelques individus,

une prédisposition qui leur est propre, et qui dépend de leur idiosyncrasie, prédisposition dont M. *Récamier* nous a rapporté quelques exemples (Clinique, 1811); et enfin, chez quelques autres, une prédisposition particulière dans la partie qui est le siége de la maladie. Centre en effet, miroir commun où viennent se peindre et se réfléchir toutes les sensations que nous éprouvons, nos affections, nos passions, nos plaisirs, nos peines, le délire de la joie, et le déchirement de la douleur, tableau raccourci où l'homme physique et moral est peint tout entier, la face est d'autant plus sujette à devenir le siége des affections névralgiques, qu'elle est douée d'une sensibilité plus exquise, d'un tissu cellulaire plus lâche et plus fin, de nerfs plexiformes plus déliés, plus exposés par leur situation à l'action des agens extérieurs, plus superficiels, plus multipliés, et que la succession rapide des impressions excitantes en exalte davantage la susceptibilité.

Causes physiques. « Les saisons froides et humides, orageuses « et variables, les vents froids, secs et piquans, les constitutions « catarrhales, ajoutent à l'intensité des douleurs, en rendent les « accès plus fréquens, et souvent leur donnent naissance. « (*Chaussier.*) L'impression subite d'un air froid, les changemens brusques de température, surtout pendant les grandes chaleurs de l'été, l'habitation dans les lieux froids et humides, l'action d'une vive lumière ou d'une lumière artificielle dirigée sur la face (*Soulagne*), doivent être placés au premier rang parmi les causes occasionnelles de la névralgie.

L'application réitérée des substances irritantes, l'usage des cosmétiques, les lésions mécaniques produites par la contusion d'un nerf, sa compression par un corps étranger, une tumeur, un tubercule ou un ganglion placés sur son trajet, sa section imparfaite, l'éruption difficile des dents de la deuxième dentition, le gonflement fluxionnaire des joues souvent répété, le rétrécissement des canaux osseux (*Thouret*), la présence de corps étrangers ou d'insectes divers dans les narines, le sinus maxillaire et

les sinus frontaux (*Heysamias*, Medical. comment. 1, n.° 30. —*Fabric. Hildan.*, cent. 1. obs. 8. — *Tulpius*, lib. 4, obs. 12). —*Langius*, obs. Leipsick 1651), en sont également des causes plus ou moins fréquentes.

Quoique leur effet ne soit point aussi directement appréciable, les suivantes ne sont pas moins réelles; telles sont un régime échauffant, l'usage immodéré du vin, qui occasionne si fréquemment des tremblemens, l'abus des liqueurs alcoholiques, les mauvaises digestions (*Volger*), l'affection saburrale de l'estomac (*Lentin*), la présence des vers, des vents dans le canal intestinal (*Laugier*), l'usage mal ordonné ou trop prolongé du mercure, sous quelque forme qu'il soit administré, genre de causes qui produit autant de névralgies dans les militaires que les blessures et les vicissitudes atmosphériques auxquelles ils sont exposés.

Un quatrième ordre de causes, plus communes que celles qui précèdent, comprend la cicatrisation trop prompte ou sans précautions d'ulcères anciens, ou de fistules qu'on portait depuis longtemps aux gencives (*André*), ou ailleurs; la suppression d'un cautère ou d'un autre exutoire, dont l'usage était devenu habituel; celle de la sueur des pieds, de la gale, des dartres, ou d'autres maladies exanthématiques; celle d'une épistaxis périodique, des menstrues, des hémorrhoïdes, ou d'autres écoulemens sanguins habituels, et la pléthore générale ou locale qui suit cette suppression; la cessation prématurée des lochies, des flueurs blanches, d'une diarrhée critique ou invétérée, d'une blennorrhagie mal guérie (*Thilenius*, *Barthez*), d'un écoulement habituel par les oreilles (*Lentin*), et réciproquement les évacuations excessives et la lactation trop prolongée (*Ritter*); la suppression de la goutte, du rhumatisme, ou de quelque affection catarrhale ou convulsive (*André*, *Pujol*); la carie des dents, le gonflement des gencives, qui toutefois est plus souvent effet que cause, le gonflement ou le squirrhe des glandes salivaires (*Fothergill*, *Siebold*),

la métastase d'une autre névralgie (*Thouret*, quatorzième observation. — *Chaussier*, septième espèce), ou de la cause d'une autre affection (*Dehaen*, *Ménard*, *Rademacher*, *Masius*); enfin l'hydropisie du cerveau, qui, au rapport de *Thouret*, peut, d'après *Brieude*, être tantôt cause, tantôt effet de la névralgie faciale.

Parmi les professions, celle de cuisinier qui nous en a fourni deux exemples, paraît y exposer plus que les autres. On en conçoit aisément la raison, d'après les causes qui ont déjà été énoncées. *Lentin* a vu un soldat, devenu ensuite ouvrier aux mines; *Boehmer* un taillandier, *Leidenfrost* un paysan, en être affectés. Mais si on en trouve des exemples dans ceux qui mènent une vie active, on en rencontre bien plus encore parmi ceux qui passent leur vie dans l'oisiveté, ou livrés au luxe et à la mollesse, vices dont l'invasion, chez les peuples anciens comme chez les modernes, chez les Grecs et les Romains comme chez nous, a toujours précédé celle de la cohorte des maladies nerveuses; parmi ceux qui ont la manie de faire le jour de la nuit, et réciproquement, être presque étrangers au reste des hommes, et que *Sénèque* appelait des ANTIPODES, *antipodas habemus in urbe;* et chez ces infortunés que consument la funeste habitude de la masturbation, ou l'abus des plaisirs vénériens, genre d'excès qui affecte particulièrement le système nerveux, comme le dit *Flemming* dans sa Neuropathie :

Quin etiam nervos frangit quæcunque voluptas.

Lib. 1, vers. 375.

Causes morales. Comme les dernières, cette nouvelle série de causes affecte directement le système nerveux, et quoiqu'elles aient moins fixé l'attention des auteurs, on ne peut révoquer en doute leur influence sur l'état des nerfs dans la production de la névralgie faciale, et sur le retour de ses accès. Les études précoces, vice dominant de l'éducation actuelle, où l'on sollicite

un développement prématuré de toutes les facultés ; les excès dans les travaux de l'esprit et les méditations profondes, surtout immédiatement après les repas, les veilles prolongées, qui intervertissent l'ordre des mouvemens diurnes, l'étude trop long-temps continuée des sciences abstraites, peuvent produire des névralgies, et provoquer le retour des accès de celles qui existent. « Si l'on considère un « homme plongé dans la méditation, on voit que tous les muscles « de son visage sont tendus ; ils paraissent même quelquefois en « convulsion ». (*Tissot*, Santé des gens de lettres, p. 18.) Tous les auteurs, et notamment *Celse*, *Galien*, *Amatus Lusitanus*, *H. Boerhaave*, *Van-Swieten*, *F. Hoffmann*, *Ramazzini*, *Bordeu*, *Tissot*, rapportent une foule d'observations qui constatent l'influence des études forcées dans la production des maladies nerveuses. Les philosophes eux-mêmes, *Platon*, *Aristote*, *Quintilien*, *Jean-Jacques*, *Montesquieu*, l'avaient pressentie. Le poëte *Lucrèce*, *Pline* le naturaliste, l'empereur *Marc-Aurèle*, *Pétrarque*, *Le Tasse*, *Mallebranche*, *Zimmermann*, etc. l'ont éprouvée. L'expression de *genus irritabile vatum* n'est qu'une conséquence de l'observation de cette influence. Quiconque a quelquefois pensé fortement ne doutera point de ce que peut, dans ce cas, le moral sur le physique. A la moindre contention d'esprit, la malade dont parlent *Andry* et *Thouret* ressentait des douleurs qui retentissaient dans toute la tête. Cent fois, si j'ose me citer ici, je puis assurer que l'étude, lorsque j'étais sujet à la névralgie faciale, m'en a donné des accès rappelés évidemment par le travail de l'esprit ; ce qui m'a fait sentir que l'impossibilité d'étudier impunément, véritable tourment pour celui qui aime à s'instruire, et qui en sent le besoin, était une nouvelle source de douleurs à ajouter à toutes celles que les auteurs ont déjà indiquées.

Ici la peine morale est une conséquence de la maladie. Plus souvent les affections de l'âme, tristes et prolongées, dont le père de la médecine a depuis long-temps signalé les effets (*περὶ νούσων. βιβλ. Β΄. κεφ. ο΄.*) ; les passions vives, telles que la colère, la frayeur, et

celles surtout que nourrit et enflamme la lecture des romans, qui se sont tant multipliés depuis un siècle (*Beauchêne*, *Pomme*), en sont une cause non moins fréquente. Pour les premières, les exemples récens fournis par l'Allemagne et par l'Espagne, où les maladies nerveuses sont devenues bien plus communes dans ces dernières années, comme l'ont déjà observé MM. *Nacquart* et *Piron*, en fournissent la preuve. Pour les secondes, une frayeur vive et subite causée dans la nuit par un incendie, fut immédiatement suivie d'un violent accès d'une névralgie sous-orbitaire qui avait cessé depuis dix mois, chez la malade dont M. *Breitting* d'Ausbourg a donné l'observation déjà citée. Cette religieuse à laquelle M. le professeur *Percy* fit l'ablation d'un sein cancéreux, et qui, remplie de cette religion sublime qui, suivant l'expression de *Montesquieu*, *s'empare* de tous les sentimens, de toutes les idées, ne cessa durant tout le temps de l'opération de concentrer sa douleur, et de sourire en se livrant aux illusions mystiques de l'amour divin, peu de temps après « fut affectée, dit M. le professeur *Percy*, d'une névralgie universelle qui mit ses jours dans le plus grand danger. » (Dict. des Sciences méd., art. *Cri*.)

Quelles que soient les causes de la névralgie faciale, leur multiplicité fait voir combien l'étiologie de cette maladie présente de l'incertitude. Qu'elle dépende d'un virus syphilitique (*Waton*, *Masius*), d'une prédisposition ou d'un vice rhumatismal ou arthritique (*Pujol*, *Leidenfrost*, *Longavan*, *Hartenkeil*, *Quensel*), ou d'un vice cancéreux, comme l'avaient prétendu trop exclusivement *Fothergill*, *Selle* et *Vogel*, d'après la plus grande fréquence de cette maladie chez les femmes, et quelques succès obtenus par l'administration de la ciguë; quelles que soient ces causes, leur effet est évident, mais leur manière d'agir est inconnue. La vapeur aérienne des Grecs, l'humeur acrimonieuse de *Van-Swiéten*, le cours tumultueux du fluide nerveux de *Louis*, l'accumulation des esprits animaux et l'excès du fluide électrique admis par *Pujol*, l'affection de la moelle de l'épine supposée par *Lentin*, qui n'a fait en cela

que ressusciter une opinion émise dans un de ces recueils, vieilles sources de bien des nouveautés, ne sont que des hypothèses qui, dans l'état actuel de la science, ne peuvent plus satisfaire des esprits dégagés de l'envie, pour ne pas dire de la fureur de tout expliquer. On doit conclure seulement de l'énoncé des diverses causes de la névralgie faciale, qu'il existe toujours dans cette maladie une cause immédiate d'irritation fixée sur le nerf affecté; que cette cause peut être infiniment variée, exister dans notre économie ou être produite par des agens extérieurs; exercer son action d'une manière prompte, instantanée, ou lente et graduée; qu'elle peut être directe ou sympathique, bornée à la partie affectée, ou répandue en même temps dans tout le corps, quoiqu'elle ne produise des effets sensibles que sur la face.

Cette maladie est ordinairement sporadique. Dans quelques circonstances favorables à sa production et à son développement, on conçoit qu'elle pourrait devenir epidémique ou endémique. *Boehmer*, médecin des mines à Clausthal, rapporte à la constitution épidémique le nombre considérable qu'il en a observé en deux ans et demi. (Gazette salut., 1790, n.° 8.)

C'est une chose vraiment extraordinaire, dit M. *Méglin* (ouvrage cité, p. 18), que l'Italie soit la seule contrée de l'Europe où cette maladie n'ait jamais été observée. Doit-on en accuser le climat, les observateurs, la sensibilité morale ou physique des Italiens? Une observation faite à l'île d'Elbe sur un Italien, et qui nous a été communiquée par le docteur *Legras*, fait soupçonner que le climat n'en exempte pas. Quant au moral, si l'on réfléchit que la gaîté du Français, la mélancolie de l'Anglais, la jalousie de l'Espagnol, la froide lenteur de l'Allemand et de tous les peuples du Nord, les y laissent également exposés, on se persuadera difficilement que l'Italien doive seul être excepté. Sous le rapport de la sensibilité physique, il ne paraît pas non plus qu'aucune nation en soit exempte. « On voit, dit M. le professeur *Percy* (art. cité), que « les Allemands de toutes les contrées, les Polonais, les Russes ne

« diffèrent point des autres peuples pour les impressions doulou-« reuses ; que les Anglais n'ont rien à cet égard dont ils puissent « s'enorgueillir ; que les Espagnols eux-mêmes, quoique pleins « de fierté et de pertinacité, ne méritent pas d'être exceptés. » S'il nous était possible d'observer de près ces sauvages des côtes occidentales du nord de l'Amérique dont parle *Robertson*, qui, défiant dans leurs tourmens la barbarie des cruels ennemis dont ils sont devenus la proie, entonnent gaîment leur hymne de mort, peut-être trouverions-nous qu'il n'en sont pas moins sensibles aux maladies et aux impressions douloureuses. Trois observations de névralgie faciale, recueillies à Montréal en Canada, qui nous ont été communiquées par M. *Truteau*, natif de cette ville, démontrent que cette maladie est aussi douloureuse dans ce pays que dans le nôtre.

La névralgie faciale n'est point une maladie très-commune, tellement qu'au rapport de M. *Méglin*, de grands praticiens, comme le célèbre *P. Franck*, ne l'ont jamais vue. *Sauvages* n'avait guère été plus heureux. Elle n'est point cependant aussi rare que *Forstmann* le prétend. Les nombreuses observations qui ont été mentionnées précédemment prouvent cette assertion.

Symptômes.

Les symptômes de cette maladie sont communs à toutes les névralgies de la face, peuvent se présenter dans chacune de ces névralgies, ou sont propres à chacune des quatre espèces différentes, qu'on peut en distinguer suivant l'espèce de nerf affecté. Nous décrirons ces quatre espèces séparément, après avoir décrit les symptômes qui leur sont communs, lesquels précèdent ou accompagnent l'accès.

Symptômes précurseurs. L'invasion de la névralgie est quelquefois soudaine ; le malade en est frappé comme d'un coup de foudre, dans les momens les plus calmes, au milieu du sommeil le plus

paisible : c'est le réveil de la douleur. Alors tous les symptômes semblent atteindre dès le début leur plus haut degré d'intensité. mais le plus souvent l'invasion est lente, progressive, et précédée d'élancemens, de commotions qui reviennent de loin en loin, de douleurs sourdes et fugaces qui, par leurs progrès successifs, dessinent le trajet du nerf qui va être affecté, et semblent, par des apparitions brusques, courtes et répétées, préparer la partie qui va être le siége des sensations les plus douloureuses; d'alternatives de chaud et de froid, de bouffées de chaleur, de rougeur et de pâleur d'un côté de la face; d'un sentiment de constriction sur cette partie, d'une sensibilité impatiente qui rend toute commotion et tout frottement incommodes ou pénibles, et la moindre pression douloureuse; quelquefois d'une sueur locale, ou générale (*Méglin*, septième observation), qui s'arrête au moment de l'accès; ou bien d'une migraine, d'une céphalalgie obtuse. D'autres fois, les symptômes précurseurs sont l'enchifrenement d'une ou des deux narines en même temps, la sensation d'une odeur particulière, momentanée, comme spiritueuse, très-pénétrante, agréable (*Leidenfrost*, oper. cit., p. 58), un abondant écoulement de salive, de sérosité des fosses nasales; un gonflement de la joue, gonflement que, par une erreur fatale, on attribue souvent à une fluxion, que l'on suppose causée par la carie apparente, ou seulement soupçonnée, de quelque dent qu'on arrache inutilement, tandis que la maladie continue à faire des progrès, soit que le gonflement persiste, soit qu'il disparaisse insensiblement.

A ces symptômes locaux se joignent quelquefois des symptômes généraux qui préludent également à l'accès de douleur, tels sont des douleurs vagues dans tout le corps, des soubresauts dans les tendons, des secousses nerveuses générales durant le sommeil (*Thouret*), un état de balancement dans la masse encéphalique, préludes certains d'un accès imminent, et que reconnaît bien celui qui en a déjà éprouvé quelqu'un; un frissonnement passager, mais répété; un sentiment d'inquiétude, d'impatience, d'anxiété, d'op-

pression, de resserrement à la région épigastrique, et de constriction dans tous les organes. Ainsi, dans la douleur, dit *Cabanis*, l'animal se retire sur lui-même, comme pour présenter le moins de surface possible ; la peau est resserrée (chair de poule), il y a quelquefois éructation, nausée ; d'autres fois, toux sèche, soif vive, agitation, anxiété extraordinaire. Dans l'observation de *Cosson*, fournie par *Vicq d'Azir* à *Thouret*, l'invasion de la névralgie avait été précédée d'une légère attaque d'apoplexie. Nous avons vu au contraire, en 1810, à l'Hôtel-Dieu, dans les salles de M. *Petit*, la névralgie précéder l'apoplexie. Quels que soient, au reste, les symptômes précurseurs de la névralgie, ils acquièrent presque tous une nouvelle intensité durant l'accès.

Symptômes concomitans. Les phénomènes que l'on observe pendant que celui-ci a lieu, sont ou *primitifs* ou *secondaires*. Les premiers se rapportent à la nature et au siége de la douleur, et les seconds aux symptômes sympathiques locaux ou généraux qui l'accompagnent.

Symptômes primitifs. — *Nature de la douleur.* Presque toujours vive et déchirante, la douleur se fait ordinairement ressentir par saccades, par des élancemens qui passent avec la rapidité de l'éclair et de la commotion électrique. Quelquefois, et surtout dans son commencement, elle est avec torpeur et formication (*Chaussier*) ; tantôt elle est tensive, gravative, lancinante, pulsative, ou prurigineuse, brûlante, dilacérante ; tantôt elle produit la sensation du froid, de l'érosion, du rongement, du frémissement, de la palpitation, de la distension, d'un instrument tranchant qui sillonne les chairs, de coups de dards qui les piquent, de crampons qui les déchirent, ou de traits de feu qui les consument. Empruntant le langage de l'Ecriture Sainte : *Crucior in hâc flammâ*, nous disait un ministre protestant que nous voyions cruellement souffrir d'une névralgie sus-orbitaire, à Stargard en Poméranie, *Schnell und*

Reissender Schmerz, pour rendre l'instantanéité et l'atrocité de cette douleur. Véritable Prothée, elle simule tous les genres de douleurs propres aux divers tissus, et à la sensibilité variée des différens organes, en revêt tour à tour les diverses formes, et en emprunte tous les caractères. Une seule forme semble lui échapper, c'est celle qui est propre aux parties qui reçoivent leurs nerfs du trisplanchnique, du système des ganglions. Ces douleurs ont un caractère tout particulier, comme l'a observé M. le professeur *Hallé* (Leçons d'hygiène, *tempérament nerveux*, 1811); elles sont profondes et portent droit au cœur, dit *Bichat* (Anatom. génér., t. 1, p. 129). Celles des nerfs cérébraux, au contraire, sont moins profondes, elles portent sur le cerveau, et concentrent sur lui toute l'atrocité de leurs impressions déchirantes; impressions qui sont d'autant mieux ressenties que, si l'habitude rend les organes moins sensibles à la douleur, elle augmente leur aptitude à la percevoir. Tout est perçu dans le cas dont il s'agit, jusqu'à la trace de la douleur même. Elle absorbe toutes les facultés intellectuelles, et fait taire toutes les autres sensations; aussi n'existe-t-il pas d'exemple connu de malade qui, nouveau *Possidonius*, ait pu la maîtriser, ou la dominer par quelque distraction ou par quelque occupation sérieuse, comme *Cardan* et *Scarron* dominaient les douleurs de goutte qui les tourmentaient, l'un par la profondeur de ses méditations, l'autre par la gaîté de son caractère.

Siége de la douleur. Les expériences d'*André*, qui ramenait les accès en pinçant le nerf ou les branches du nerf affecté, préliminairement mis à nu par l'emploi des caustiques, et faisait cesser la douleur par la section de ce même nerf, ont déterminé d'une manière positive le siége de la douleur. Elle affecte constamment un ou plusieurs des nerfs qui se répandent à la face, le plus souvent les parcourt instantanément du tronc aux ramifications, s'élance de ce point comme d'un centre d'où partent toutes les irradiations, circule, s'épanouit, s'étend jusqu'aux derniers rameaux nerveux,

les suit dans leur connexion, se propage aux nerfs voisins par les véritables anastomoses qui existent entre quelques-uns de ces nerfs; remonte d'autres fois des rameaux ou des branches vers les troncs, serpente sur la face, la tête, les gencives, dans toute la bouche; affecte une ou plusieurs branches du même nerf, un seul nerf ou deux nerfs différens en même temps (*Masius*, deuxième observ.); parcourt toutes les branches les unes après les autres, ou les affecte toutes alternativement, se borne ordinairement à un côté de la face, qu'elle partage alors, par une ligne dont le malade indique le trajet, en deux parties bien distinctes; l'une saine et tranquille, et l'autre cruellement tourmentée. D'autres fois, siége tantôt d'un côté, tantôt de l'autre (*Bonnard*), ou les envahit tous les deux, ce qui constitue la névralgie double (*André*, *Fouquet*), ou, après un nombre indéterminé d'accès, elle se transporte de l'un à l'autre, (*Fothergill*, *Fouquet*, *Pujol*, *Méglin*), pour s'y fixer durant quelque temps, et revenir plus tard à son siége primitif.

Symptômes secondaires locaux. Un des caractères de la névralgie est de présenter une douleur vive, aiguë, sans fièvre, sans inflammation, isolée de la rougeur, de la chaleur, de la tension apparente, et de la tuméfaction, ses compagnes ordinaires. Cet entier isolement, que nous n'avons vu qu'une fois, est loin d'être constant comme le sont les symptômes tirés de la nature et du siége de la douleur. Très-souvent il se réunit à celle-ci quelques-uns de ces symptômes accessoires, mais ils sont toujours modifiés par la nature de la maladie, et leur intensité n'est point en rapport avec l'atrocité de la douleur. Chez les personnes d'un tempérament sanguin, et chez celles surtout qui sont disposées aux congestions sanguines, on observe fréquemment une rougeur rosée, circonscrite, rarement étendue à la bouche; des pulsations, des battemens d'autant plus douloureux que les divisions réticulées des nerfs qui accompagnent les vaisseaux sanguins reçoivent plus directement la commotion. Les battemens des artères, ainsi

que l'a éprouvé *Van-Swiéten* (op. cit., t. 2, pag. 485), sont plus précipités dans la partie, quoique le pouls n'éprouve pas de changement dans le reste du corps. Il y a quelquefois un gonflement des veines environnantes, une couleur violacée, des *vibices* même (*Boehmer* et *Lentin*) ; augmentation de chaleur et rarement abaissement de température (*Thouret*, troisième obs.) ; bouffissure, gonflement persistant, ou paraissant et disparaissant avec l'accès. Les muscles du côté affecté se contractent quelquefois spasmodiquement, et avec une rapidité étonnante. Ils sont en proie à des frémissemens, à des agitations convulsives dont les secousses rendent la douleur plus cuisante. L'expression de la face reçoit une nuance particulière, non-seulement suivant l'espèce de nerf affecté, mais encore suivant qu'il n'y en a qu'un, ou qu'il y en a plusieurs d'affectés en même temps. Le malade exécute des mouvemens insolites, involontaires, des gestes automatiques ; dans quelques circonstances même, des grimaces effroyables qui peuvent dégénérer en habitude vicieuse, ce qui avait fait donner à cette maladie le nom de *tic*. Le plus souvent la commissure des lèvres est tirée vers l'oreille, comme dans le ris sardonique, recourbée, comme distordue ou rétractée ; les lèvres sont le plus souvent écartées, éloignées l'une de l'autre, quelquefois renversées ; la bouche est à demi-ouverte, les narines sont dilatées, le front ridé ;

L'empreinte des douleurs sillonne son visage.

PETIT, *de la Douleur*.

les sourcils froncés, la joue déprimée, ce qui donne à toute la face un air de difformité qui peut plus ou moins persister après les accès, et qui pourrait paraître risible, s'il n'était plutôt digne de pitié. L'œil est brillant, rouge, saillant, hagard, la paupière supérieure agitée par un mouvement de clignotement très rapide ; ou bien l'œil est fixe, enfoncé, discordant avec l'autre, et les paupières dans un état d'occlusion complète, ou contractées sur elles-

mêmes, de manière qu'elles ne recouvrent l'œil qu'à demi; la pupille est dilatée comme dans le tétanos; les masseters sont bien des fois durs, saillans, contractés spasmodiquement, et présentent une rigidité tétanique, ce qui semblerait assez indiquer que la névralgie faciale n'est qu'un tétanos partiel et intermittent, ou que le tétanos n'est lui-même qu'une névralgie universelle et continue. Dans quelques cas, on voit un état de tension et de contraction spasmodique et momentanée, état qui est très-analogue à la crampe des muscles volontaires, mais qui n'est point identique avec cette crampe, comme l'ont dit quelques auteurs en concluant de l'analogie à l'identité. Soigneux d'éviter tout mouvement, tout frottement qui provoque le retour de la douleur, craignant même de faire une grande inspiration, de peur de la rappeler, le malade n'ose, la plupart du temps, ni parler, ni se moucher, ni avaler sa salive, et encore moins boire ni manger, quoique son appétit soit en général assez bon; et, lorsque vaincu par le besoin le plus pressant, il est contraint de se résoudre à manger, entraîné d'un côté par la plus impérieuse nécessité, par l'aiguillon de la faim, retenu de l'autre par la crainte de la douleur qu'il sait être imminente, il hésite jusqu'au dernier instant, et finit par ne manger qu'avec précipitation, avec fureur, et, comme dit *Thouret*, avec une sorte de rage. La douleur est alors continue pendant toute la durée de son repas, et long-temps après il fait encore entendre des grincemens de dents, et presse en vain le lieu de la douleur, comme s'il voulait caresser son mal pour en adoucir la violence. La voûte et le voile du palais, les gencives, l'isthme du gosier et la partie supérieure du pharynx sont souvent endoloris, la déglutition est difficile, la muqueuse de la bouche enflammée, la sensibilité des dents tellement exaltée que le malade souffre en mâchant les substances les plus molles; la langue se trouve quelquefois comme paralysée (*Masius*), elle semble au malade augmenter de volume et l'étouffer (*Méglin*, septième observation); le cou se gonfle chez quelques sujets, et ce gonflement les menace de suffocation

(*Forstmann*). Toute la tête est endolorie; les exhalations et les sécrétions, supprimées lorsque l'irritation sympathique est très-forte, sont ordinairement augmentées lorsqu'elle est modérée; de là, suppression et plus souvent écoulement abondant de larmes âcres et brûlantes, narines sèches et chaudes, ou écoulement d'une sérosité jaunâtre, bouche remplie d'une salive écumeuse, visqueuse, qui découle sur les lèvres immobiles ou tremblantes; éruption, après l'accès, de pustules qui fournissent une sérosité jaunâtre (*André*, cinquième observation), ou lactescente; peau sèche d'abord, et puis sueur froide, qui contraste avec l'écoulement de larmes âcres et brûlantes. Dans quelques circonstances, sentiment de brisement dans les os, bourdonnement dans l'oreille du côté affecté, surdité (*Boehmer*).

Indépendamment des causes qui ont été énumérées, la douleur est produite de nouveau, ou rappelée et exaspérée par un orage, un vent d'est ou de sud-est (*Thouret*), une conversation animée, les mouvemens des mâchoires qui distendent, agitent et irritent les nerfs. Une légère peine morale, une faible contention d'esprit, la commotion la moins vive, le bruit le plus léger, le contact le plus doux, suffisent quelquefois pour rendre à la douleur assoupie sa première intensité. On rappelle les accès, dans quelques occasions, en touchant seulement un point quelconque du corps, même un point très-éloigné du siége de la douleur : *Quod miraberis, nonnunquàm, his ictibus cum universo nervorum systemate mobilissima erat sympathia, ita ut, si oppositum capitis latus, vel colli, brachii, femorisque locum aliquem suspenso digito tangeres, seu scalperes, indè suscitarentur.* » (Reil, *memorabilium Clinicorum medico-practicorum.* » Halle, 1796, Fasc. 2, p. 7.)

Symptômes secondaires généraux. Soit par la violence, soit par la durée de l'accès, les symptômes, qui le plus souvent sont bornés à la partie affectée, peuvent se généraliser, et alors, quoique sans perte de la prédominance de la douleur locale, le trouble s'étend

aux autres fonctions, et en intervertit l'ordre ou en dérange l'exercice. Les nerfs qui, comme il a été dit à l'article *des causes*, sont quelquefois influencés, affectés consécutivement ou sympathiquement, influencent à leur tour les divers organes. Ceux-ci sont alors affectés par sympathie, et de là, dans l'exercice de la contractilité organique, dans les fonctions intérieures, éructation, borborygmes, vomissemens spasmodiques, diarrhée, plus souvent constipation, laquelle rend toujours la douleur plus intense et plus opiniâtre; crampes intérieures, véritables névralgies de la vie organique, particulièrement de l'estomac et de la vessie, organes qui reçoivent des nerfs cérébraux du même genre que ceux qui sont affectés; névralgies qui, par leur opiniâtreté et les symptômes qu'elles produisent, peuvent simuler des lésions organiques : respiration courte, gênée, retenue; accès d'asthme, sentiment de serrement de cœur, de toute la poitrine; pouls précipité, petit, serré, convulsif, quelquefois naturel, puis lent, plein, développé à mesure que la fin de l'accès approche; urine pâle, aqueuse, inodore pendant le temps de la douleur, trouble et citrine ensuite; froid des pieds et des mains, ou même froid général; peau sèche, resserrée, puis chaleur halitueuse, sueur vers la fin. Dans les fonctions sensoriales, dans la vie de relation, commotions nerveuses, contraction générale, ou convulsions courtes et répétées; crampes, roideur tétanique, vertiges, perte de connaissance, délire. Soit que la douleur devienne de plus en plus aiguë en augmentant jusqu'à la fin de l'accès, soit que la sensibilité viciée et exaltée ne transmette plus que des impressions accrues par la douleur, lorsque cet état se prolonge, le dernier élancement paraît toujours plus déchirant que celui qui l'a précédé; le malade semble épuisé par la douleur, par l'état de contraction dans lequel il semble lutter contre les commotions les plus déchirantes; il fait entendre des cris lugubres, ou il se tait, *dolores ingentes stupent*; il s'efforce de concentrer le mal qu'il endure. Mais vaincu dans cette lutte inégale, et irrité même quelquefois par l'idée qu'on ne le plaint point assez, parce que la

violence de sa douleur n'est marquée par aucun signe extérieur qui annonce toute son atrocité, passant d'un morne silence, d'un sombre abattement au cri du désespoir, le front sillonné de rides profondes, les cheveux hérissés par l'excès de la douleur : *Etiam transvectus est vultum meum spiritus undè mei pili corporis inhorruerunt* (lib. Job, cap. 4, vers. 15, Bibl. hébr. et lat., 1753); il ne fait entendre qu'un cri, le cri de la mort, que quelques infortunés, aliénés par l'excès de la douleur, se sont alors donnée de leurs propres mains, réduits à cet état déplorable dont on peut dire avec St.-Augustin : *Quid miserius misero non miserante seipsum!*

Mais la douleur, dont le tableau n'est ici nullement exagéré, puisqu'il est fondé sur des faits, n'est point toujours aussi vive, ou le malade n'est pas aussi sensible. Ordinairement la douleur le quitte par degrés, il se sent dégagé insensiblement du poids qui l'oppressait; timide et tremblant, il revient en hésitant à sa liberté antérieure, reprend lentement l'exercice de ses mouvemens, et ne touche qu'avec crainte la partie qui a été le siége de tant de déchiremens, que désormais il peut toucher et presser, et sur laquelle il ne reste, dans la plupart des cas, aucune trace de la maladie. Libre et tranquille alors, il jouit d'un moment de plaisir d'autant plus vif qu'il a été précédé de douleurs plus atroces, ce qui a fait dire à Montaigne « que la nature fit la douleur pour l'honneur et le service de la volupté ». Heureux alors celui qu'un nouvel accès ne vient pas replonger dans toute l'horreur des maux dont il oublie déjà l'amertume !

Symptômes propres aux diverses espèces.

PREMIÈRE ESPÈCE. — *Névralgie frontale.* La douleur a son siége à la branche orbito-frontale du nerf trifacial (première branche des trijumeaux, communément ophthalmique de *Willis*), et commençant ordinairement à se faire sentir vers le trou surcilier, elle se propage de là au front, à la paupière supérieure, au sourcil,

à la caroncule lacrymale, à l'angle nasal des paupières, et quelquefois, par les anatosmoses des ramuscules nerveux, à tout un côté de la face, au vertex, et même jusqu'à l'occiput. Pendant l'intensité de l'accès, il y a contraction, occlusion ou éraillement des paupières (*Masius*, septième obs.), écoulement de larmes âcres et brûlantes. L'œil est sensible, douloureux; le sourcil est fortement arqué, tiré en divers sens; les pulsations des artères voisines sont plus fortes, plus fréquentes, quoique le pouls n'indique aucun changement dans les autres parties. C'est le *tic douloureux de l'œil (André)*; la *febris topica* de *Van-Swiéten.*

Première variété. Dans quelques cas, la douleur, moins étendue hors de l'orbite, se fait plus particulièrement sentir dans l'intérieur de cette cavité. Les capillaires sanguins sont injectés; l'œil rougit, s'enfonce dans l'orbite, et semble y chercher un abri contre l'action irritante de la lumière, ou bien, comme s'il était engorgé, trop volumineux, il se porte sur la base de cette cavité, et semble en sortir, ainsi que l'a vu le professeur *Masius* sur le juif Z.... de Swérin. C'est l'ophthalmodynie de *Plenck.*

Deuxième variété. Ici, moins aiguë, et affectant surtout la branche nasale du nerf indiqué, la douleur est sourde, se fait ressentir dans les sinus frontaux, est accompagnée de quelques symptômes d'affection catarrhale, de sécheresse d'une ou des deux narines, et quelquefois d'éternuement. C'est cette variété que *Sauvages* a appelée *nystagmus catarrhalis.* Cette première espèce, lorsqu'elle reste bornée au nerf primitivement affecté, est celle qui altère le moins les traits du visage.

DEUXIÈME ESPÈCE. — *Névralgie sous-orbitaire.* Le siége de la douleur est à la branche sus-maxillaire du nerf trifacial (deuxième branche des trijumaux, maxillaire supérieur), et, de l'orifice extérieur ou de l'intérieur même du canal sous-orbitaire, elle s'é-

tend à la joue, aux ailes du nez, à la lèvre supérieure, à la paupière inférieure, à l'angle nasal des paupières, et parfois à tout le côté correspondant de la face. C'est de cette espèce que la malade dont parle *Weisse* (troisième obs.), disait, « *dolorem non in dentibus, sed potiùs in carnosâ faciei parte sedem habere.* » Le tic douloureux d'*André*, le rhumatisme de la face, la fièvre intermittente de différens auteurs, se rapportent à cette espèce.

Variété. La douleur est quelquefois plus profonde, et siége dans les filets nerveux qui se distribuent aux dents, au sinus maxillaire, au palais, à la luette, au voile du palais, et à la base de la langue. Elle a reçu alors le nom d'*odontalgie rémittente, intermittente*, etc.

C'est dans cette espèce et dans la suivante, que, rapportant la cause de la douleur à quelque dent d'où elle semble souvent partir, principalement lorsqu'au lieu de se propager des branches aux ramifications, elle remonte au contraire de celle-ci aux premières, le malade induit souvent en erreur le médecin inattentif, et provoque l'évulsion inutile d'une ou de plusieurs dents, en occasionnant une méprise dont on a une foule d'exemples.

TROISIÈME ESPÈCE. — *Névralgie maxillaire.* La branche maxillaire du nerf trifacial (troisième branche des trijumaux, maxillaire inférieur), est affectée dans cette espèce. La douleur suit les ramifications radiées du nerf maxillo-dentaire, s'étend au menton, à la lèvre inférieure, à la partie inférieure de la joue; remonte souvent, en suivant le nerf, dans le canal maxillaire, dans les ramifications qu'il fournit aux alvéoles, aux dents, au côté correspondant de la langue et à la tempe. Il semble que l'os est perforé. L'abaissement de la mâchoire inférieure, soit pour parler, soit pour manger, est plus douloureux que dans les autres espèces.

Nous avons vu dans le deuxième régiment de cuirassiers, lorsqu'il était à Isigny en Normandie, un cas de cette espèce dans

lequel l'accès était constamment précédé d'une grande sécheresse de la bouche, accompagné d'un gonflement très-considérable de la glande sous-maxillaire du côté affecté, et suivi de l'abondant écoulement d'une salive visqueuse. Le malade fut guéri par les topiques opiacés et l'application réitérée des vésicatoires.

QUATRIÈME ESPÈCE. — *Névralgie du nerf facial*, ou *cervico-faciale*. La douleur est ici dans le nerf facial (portion du nerf auditif). Son point de départ est au trou stylo-mastoïdien, orifice extérieur du canal spiroïdal du temporal (aqueduc de *Fallope*), et de là elle se propage par des irradiations qui suivent les diverses ramifications du nerf, à la face, au cou, à l'occiput, se borne à l'une de ces parties, ou les affecte toutes successivement, ou alternativement, ou simultanément, ce qui est très-rare. Cette espèce peut, par la disposition et l'étendue du nerf qu'elle affecte, simuler toutes les autres.

Première variété. Tantôt, partant profondément de la partie postérieure et inférieure de l'oreille, la douleur s'étend à la tempe, aux paupières, à la joue, au nez, aux lèvres, paraît plus superficielle que dans les précédentes, et est presque toujours accompagnée d'élancemens, de tuméfaction de la parotide, et d'une abondante sécrétion de salive.

Deuxième variété. Tantôt, dirigée particulièrement vers le menton et les tégumens du cou, elle envahit, depuis le pavillon de l'oreille jusqu'à l'épaule, toute la partie antérieure de cette région. Les mouvemens de la tête, du cou, des mâchoires, du larynx, sont très-douloureux; la tête est inclinée du côté affecté; le contact des couvertures du lit, de la chemise, de la cravate, est souvent insupportable. Le thoraco-facial (*Peaucier*) est agité par des contractions convulsives qui tirent la peau du menton en bas et en arrière, produisent quelquefois au cou des rides transversales,

et impriment à la face une physionomie particulière et propre à cette variété.

Troisième variété. Dans cette variété la douleur s'étend en haut et en arrière de la région mastoïdienne aux régions pariétale et occipitale, produit quelquefois des douleurs analogues, par leur siége et leur nature, à celles des névralgies des branches postérieures des premières paires cervicales, se répand souvent sur tous les tégumens du crâne, est accompagnée de contractions spasmodiques de l'occipito-frontal qui semblent faire hérisser les cheveux, et produit la sensation d'un fer brûlant appliqué sur l'apophyse mastoïde, sensation qu'une forte pression augmente d'abord et rend ensuite moins vive. Le *trismus occipitalis* de *Sauvages*, la quatrième observation d'*André*, la troisième et la sixième de *Thouret*, ainsi que la première de *Waton*, se rapportent à cette variété.

Le seul auteur qui ait parlé de cette espèce, est *Weisse*, qui (op. cit. pag. 147) s'exprime ainsi : « *Alius dolor...... est dolor « processus mastoïdei, qui initio tanquàm levis dentium dolor in- « cidit, nonnunquàm autem tanquàm species levis trismi vehemen- « tioribus doloribus juncta apparet, tandem verò processum mas- « toïdeum afficit, undè vel antrorsùm versùs aurem, vel retror- « sùm ad occiput, aut sursùm ad tempora, aut deorsùm ad collum « defertur* ». Il s'est présenté il y a quelques années à la Charité un exemple de cette espèce, sur lequel nous reviendrons dans le traitement. C'est d'après ces observations et celle qui nous est personnelle, que nous avons tâché de décrire cette espèce.

La rareté de cette dernière prouve que ces diverses espèces ne sont pas également fréquentes. Les deux premières se présentent le plus souvent. La troisième est bien moins fréquente, et la quatrième l'est moins encore.

Marche. Considérée dans l'ensemble et dans la succession de ses accès, la névralgie faciale ne suit presque jamais une marche aiguë,

ce qui l'a fait placer par tous les auteurs dans le nombre des maladies chroniques. La deuxième observation de *Weisse*, et les faits qui y sont rapportés, font penser qu'elle peut cependant prendre le premier caractère. Quelle que soit la cause qui lui a donné naissance, une fois produite, elle est sujette à de fréquentes rechutes, et peut persister d'elle-même, comme l'a observé *Pujol*, quoique cette cause ait cessé, et acquérir une existence indépendante de la cause qui l'a produite, par la tendance, dit M. *Méglin*, qu'a le système nerveux à répéter les mêmes mouvemens. Ni franche, ni bien caractérisée dans le principe, elle est quelquefois incertaine, suit une marche insidieuse, comme la fièvre larvée, avec laquelle elle a plus d'une analogie, et ne montre son véritable caractère que lorsqu'elle est déjà invétérée, qu'elle est déjà *adulte*, pour me servir de l'expression de *Pujol*. Elle semble aussi quelquefois changer de nature, et passer à cet état purement convulsif qu'on a appelé *tic non douloureux*, état dans lequel l'irritation paraît siéger plus dans les muscles que dans les nerfs; qui peut être primitif, et qui, lorsqu'il est consécutif, n'est qu'une solution imparfaite de la névralgie faciale, et requiert un traitement analogue à celui de cette affection.

On a déjà vu que, quoique le plus souvent elle reste à son siége primitif, la névralgie faciale n'y est pourtant pas invariablement fixée. Elle peut alterner avec d'autres névralgies (*Thouret*, *Chaussier*, loc. cit.); avec des spasmes nerveux et des mouvemens convulsifs de tout le corps (*Pujol*, p. 17); avec des douleurs de hanches, comme l'a vu le professeur *Gunther* (*Forstmann*, pag. 12); avec des douleurs arthritiques dans les articulations des membres (*Leidenfrost*, pag. 60); avec des dartres dans une partie quelconque du corps. (Obs. communiquée par M. *Giraudy*.)

La même irrégularité se retrouve dans la marche des accès, dont chacun, pris séparément, présente le tableau d'une maladie aiguë. D'abord éloignés, ils se rapprochent à mesure que la maladie se

confirme, et finissent même par revenir deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures. Ordinairement très-courts dans les premières apparitions, leur durée s'accroît en avançant. La douleur va en augmentant d'intensité depuis le commencement jusqu'à la fin de l'accès, suit rarement un ordre inverse, est d'autant plus vive qu'elle a été séparée de l'accès précédent par un plus long intervalle, comme si le mal irrité voulait se dédommager de sa longue absence; et réciproquement, ainsi qu'on le voit chez les goutteux, l'intermission qui suit est d'autant plus longue que l'accès a été plus violent. Il semble que la sensibilité, épuisée par l'atrocité de la douleur, a besoin, pour se reproduire, d'un temps proportionné à l'intensité de la commotion qu'elle a éprouvée. Les accès, comme toutes les affections nerveuses, reviennent dans la journée ou le soir, époque où la débilitation de la vie extérieure est plus grande, très-rarement dans la nuit. La douleur précède presque constamment le spasme; elle peut cependant en être précédée : ainsi *Tissot* a vu le tétanos commencer par la douleur.

Type. La névralgie faciale est le plus souvent *intermittente*, rarement *continue*, quelquefois *rémittente*. A la longue, les douleurs deviennent sourdes et continues, dit *Pujol;* mais dans ce cas même, le malade n'est pas toujours également tourmenté par la douleur; elle ne peut être sans cesse violente : le mal s'adoucit par intervalles, et laisse quelques instans de relâche. Lorsque la névralgie est intermittente, le retour des accès est régulier ou irrégulier : de là la distinction qu'a faite M. le professeur *Chaussier* des variétés, en *périodique* et *atypique*.

Durée. Sa durée est indéterminée. Peu de malades, heureux privilégiés, en sont quittes pour quelques accès. Le plus souvent, elle se prolonge pendant des mois, des années, et bien des fois, malgré les secours les plus appropriés, elle n'a de terme que celui de la vie. Mais alors, quoiqu'elle persiste toujours, elle éprouve

constamment quelques-unes des variations qui ont été indiquées, car il n'y a que les maladies dues à des lésions organiques qui puissent, sans varier, se prolonger durant tout le cours de la vie.

Les accès ou les paroxysmes ont une durée qui varie depuis quelques minutes jusqu'à six ou sept heures : la plupart du temps cependant, ils ne se prolongent pas au-delà d'une heure, temps bien long encore pour celui qui souffre cruellement. Les saccades ne durent jamais que quelques secondes; mais leur succession est quelquefois si rapide, qu'elles semblent moins se suivre que s'accumuler.

Terminaisons et suites. La névralgie faciale peut se terminer spontanément, cesser d'elle-même après un ou plusieurs accès, espèce de terminaison qui a eu lieu chez une malade dont mon précieux ami, M. le docteur de *Villeneuve*, m'a communiqué l'observation. *Sauvages* l'a vue disparaître d'elle-même long-temps après la cessation de tout remède (quatorzième espèce). La terminaison a lieu avec ou sans crises apparentes, par le retour des exhalations ou des sécrétions, si elles avaient été supprimées; par des sueurs locales ou générales, par des éruptions cutanées, des clous, des abcès au cou (*Weisse, Longavan*) ou ailleurs; par le retour des règles, par des hémorrhagies nasales, intestinales, utérines; par l'apparition des hémorrhoïdes (*Sprengel*), par des vomissemens (*Lentin*), des évacuations alvines, des urines sédimenteuses dont l'excrétion, d'après *Leidenfrost*, est quelquefois accompagnée de strangurie. D'autres fois par le retour de maladies anciennes, ou l'apparition de maladies nouvelles, d'un rhumatisme sur un membre, de la goutte aux pieds ou à d'autres articulations (*Leidenfrost, Longavan*); par un engorgement squirrheux (*Fothergill*), par métastase sur d'autres parties, comme dans les observations déjà citées, et dans la deuxième de M. *Coussays*, au sujet d'une névralgie fémoro-poplitée.

Des crampes dans diverses parties, la faiblesse des mouvemens locaux, la perte de la vue dans l'œil correspondant (*Masius*); l'affaiblissement de la mémoire, du jugement, de l'imagination (*Forstmann*); la morosité, la mélancolie, l'hypochondrie, l'entier abandon à des idées sombres, que causent, entretiennent et exaltent la fréquence et l'atrocité de la douleur, et qui, dans quelques circonstances, ont amené un funeste penchant au désespoir, au suicide (*Weisse*, *Duval*, *Méglin*), sont les suites trop communes des longues névralgies. D'autres fois le malade, épuisé par l'insomnie et par l'inanition, meurt consumé par la douleur et par une fièvre hectique, symptôme sympathique qui annonce l'affection de quelque organe important, ou l'engorgement du système glandulaire, et n'est que le prélude d'une fin prochaine. « *Quibusdam ante obitum*, dit *Forstmann* (op. cit., p. 15), *abdomen intumescit, contrectatum dolet, pedes œdematosi evadunt, dolor remittit.* Fatale rémission, qui n'est que la dernière lueur que jette le flambeau de la vie avant de s'éteindre.

Complications. Cette maladie peut se compliquer avec la goutte, le rhumatisme (*Barthez*, Trait. des malad. goutt., t. 2, chap. 6, p. 98); avec un vice dartreux (*Masius*), cancéreux (*Fothergill*), syphilitique (*Waton*); avec le scorbut (*Coussays*), avec les scrophules, comme nous l'avons vue à la Charité dans les salles de M. *Fouquier*; avec une fièvre intermittente pernicieuse, dont elle peut être le principal symptôme (*Broussais*, Cours de méd., août 1816); avec une fièvre, une phlegmasie, une névrose, qui, quoique le plus souvent contraires, peuvent cependant amener une heureuse solution.

Diagnostic et différences.

Il est d'autant plus important de bien reconnaître la névralgie faciale dans le principe, que sa marche est alors plus insidieuse, et son traitement plus difficile lorsqu'elle est invétérée. On la recon-

naîtra toujours aux symptômes précédemment énumérés et aux caractères suivans : 1.° à la nature de la douleur. Quoiqu'elle en emprunte toutes les formes, et les modifie à sa manière, elle leur imprime toujours un caractère qui lui est particulier. Elle est ici *primitive, essentielle, élémentaire;* elle domine tous les symptômes par son intensité, développe plusieurs phénomènes qui lui sont subordonnés, et détermine elle-même la nature de la maladie; tandis que, lorsqu'elle est *secondaire* ou *symptomatique*, elle n'en détermine que la forme; 2.° à son siége, qui est toujours dans quelqu'un des nerfs de la face, et à son mode de propagation; 3.° à quelques symptômes accessoires qui, quoique moins constans, servent beaucoup, lorsqu'ils existent, à éclairer et à confirmer le diagnostic; tels sont l'absence de la rougeur, de la chaleur, de la tuméfaction, ou leur peu d'intensité comparativement à celle de la douleur; la rareté du déplacement de cette douleur, son intermittence ou ses rémissions, sa cessation ou son changement de nature par une forte pression, espèce d'épreuve qui peut aussi faire reconnaître le nerf ou le rameau affecté; les mouvemens convulsifs et douloureux qui accompagnent cette affection, et l'entière et prompte cessation de la douleur par la section de ce nerf.

Différences. Les principales affections, desquelles on a quelquefois beaucoup de peine à distinguer la névralgie faciale, avec lesquelles elle peut être confondue, et qui nécessitent souvent l'emploi de la méthode d'exclusion (*Bacon*), sont :

1.° *L'odontalgie.* Source de fréquentes et de funestes erreurs quand on lui attribue des douleurs qui ne lui appartiennent point, erreurs que M. *Duval* a signalées avec autant d'énergie que de précision, l'odontalgie n'offre pas la même intermittence que la névralgie; elle est presque toujours continue ou rémittente, et ne vient point par saccades : son foyer est constamment sur l'un des

bords alvéolaires, avec quelques symptômes d'inflammation, de carie où d'altération des dents. La névralgie présente d'autres caractères, et affecte indifféremment les personnes qui ont les dents très-saines, et celles qui les ont toutes perdues.

2.° *Le rhumatisme de la face.* Il est presque toujours dû à un refroidissement. Ses douleurs, comme les vénériennes, augmentent dans la nuit, et par la chaleur du lit; elles sont tensives, gravatives, vagues, souvent accompagnées de tuméfaction, de fièvre, sans convulsion, sans augmentation par la pression, comme la névralgie, caractères qui différencient ces deux affections.

3.° *Le mal de tête goutteux.* Ses premiers accès ont lieu à de très-grandes distances : il affecte des personnes dont les attaques de goutte sont suspendues depuis long-temps. (*Barthez*, t. 2, p. 417.) La douleur est vague, sourde, sujette à des changemens brusques; elle est sans convulsion, et a son siége, non à la face, mais au sommet, ou à un des côtés de la tête, d'où elle est plus aisément déplacée que la névralgie, et où elle laisse en disparaissant une gêne et une roideur qui sont étrangères à l'autre maladie.

4.° *Le clou hystérique.* Il diffère de la névralgie en ce qu'il occupe un point très-circonscrit de la tête, ordinairement le sinciput, jamais la face, en ce qu'il commence souvent par un sentiment de froid que suit une sensation brûlante, concentrée sur un point, dont les accès sont plus longs que ceux de la névralgie, qui ne s'étend pas en rayonnant, et qui produit, dit Sydenham : *dolorem haud minùs perterebrantem, quàm si clavus ferreus in caput vi adigeretur.* (Oper. omn., t. 1, p. 263. Genev. 1757.)

5.° *L'engorgement muqueux du sinus maxillaire.* On ne confondra pas la névralgie avec cet engorgement dont *Pujol* rapporte un exemple soudainement guéri par les sternutatoires, si l'on fait

attention qu'il est toujours précédé de fluxions, d'inflammation de la muqueuse, de la sécheresse des fosses nasales qui semblent à demi-bouchées, de douleurs fixes, sourdes, profondes, continues, sans irradiation, aussi fortes la nuit que le jour, et qu'il est accompagné, lorsqu'il persiste, d'un gonflement qui augmente graduellement, et s'ouvre enfin spontanément, comme *Desault* l'a observé plusieurs fois, soit dans la bouche, soit dans l'intervalle qui sépare les dents, soit à la joue.

6.° Les circonstances commémoratives, une douleur obtuse, continue dans les sinus frontaux, et quelquefois avec écoulement de pus par les narines, sont les seuls indices que les écrivains rapportent de la présence d'insectes dans ces cavités. Les symptômes par lesquels la névralgie diffère des douleurs vénériennes, ou de celles qui sont causées par les polypes des fosses nasales, rentrent dans le nombre de ceux qui sont propres à chacune de ces affections, et ne fournissent aucune remarque particulière.

Prognostic. Cette maladie est rarement mortelle par elle-même; mais si elle ne cause pas ordinairement la mort, souvent, par l'atrocité de ses douleurs, par leur opiniâtreté, par la fréquence et la facilité de leur retour, elle empoisonne tous les momens, toutes les douceurs de la vie, et n'en laisse plus ressentir que le fardeau. Souffrir beaucoup, gémir long-temps, craindre toujours, tel est le sort de la plupart des malades qu'elle atteint. Elle est d'autant plus difficile à guérir, que sa cause est moins évidente, qu'elle est plus invétérée, que ses accès sont plus irréguliers, que leurs retours sont plus faciles, que son type et son caractère ont été changés par un plus mauvais traitement, qu'elle attaque des sujets plus avancés en âge, plus irritables, plus moroses, plus faibles, comme des vieillards, des mélancoliques, des hypochondriaques, des hystériques. Lorsqu'elle est primitive, elle est ordinairement plus opiniâtre que lorsqu'elle est consécutive ou secondaire. Celle qui est due à des affections morales, récidive

avec la plus grande facilité. Quand elle dépend de la présence de quelque ganglion ou de quelque tubercule, de la section imparfaite de quelque filet nerveux, de la suppression d'une évacuation habituelle, ou de la répercussion de quelque exanthême cutané, elle est moins fâcheuse et plus facile à guérir. Si elle est due à une disposition arthritique ou rhumatismale, elle résiste davantage. Celle qui survit à la destruction de sa cause est la plus fâcheuse. La plupart des complications qui ont été observées l'ont rendue plus opiniâtre.

Examen des cadavres. Préoccupés d'abord de la nouveauté de la maladie, ensuite de ses causes et de ses symptômes, et enfin de la recherche de ses moyens curatifs, les praticiens ont peu fait d'observations pathologiques; d'un côté, parce que la névralgie étant rarement mortelle par elle-même, les occasions de les faire ont été peu multipliées, et de l'autre, parce qu'ils n'ont pas toujours saisi, à cause des raisons que nous venons d'énoncer, le petit nombre de celles qui se sont présentées. L'ouvrage le plus récent, celui de M. *Méglin*, n'apprend rien du tout à cet égard, et n'en laisse pas moins une lacune, quoique l'heureux motif de cette omission soit sa plus belle excuse. Quoi qu'il en soit, les observations qui existent ont appris que le nerf peut être affecté de diverses manières; que tantôt il paraît aussi sain que celui du côté opposé, soit que, comme dans les lésions vitales, l'altération soit inappréciable par nos sens, soit qu'à cause de l'intermittence de la maladie, elle se soit dissipée après chaque accès, et ait disparu comme ces inflammations dont on ne voit plus aucune trace après la mort du malade. Ainsi *Desault* trouva, dans deux sujets qui avaient été affectés de la névralgie faciale, le nerf du côté malade aussi sain que celui du côté opposé. M. le professeur *Dubois* a rencontré plusieurs fois des lésions organiques du cerveau à l'endroit correspondant à l'origine du nerf. (Clinique de perfect., 1809.) M. le professeur *Dupuytren* a trouvé,

sur un homme qui avait long-temps souffert de la névralgie faciale, le nerf facial plus gros que celui du côté opposé. (Cours part. de path., ext., 1811). *Siebold* a vu le nerf amaigri, rougeâtre, morbifié. Il n'y a pas encore d'exemple que, comme dans la sciatique, il ait été trouvé dur et tenace comme un tendon (*Cirillo*), ou avec des dilatations variqueuses des veines qui pénètrent dans la moelle du nerf (*Bichat*), ou noir et gangréné (*Broussais*); mais nous l'avons vu une fois, comme MM. *Récamier* et *Marjolin* ont vu le sciatique, rouge et enflammé dans un demi-pouce d'étendue, sur un cuirassier du sixième régiment qui avait été affecté d'une névralgie sous orbitaire à la suite d'une blessure, que nous en avions vu cruellement souffrir durant les froids rigoureux de la campagne de Russie, et qui mourut d'une fièvre nerveuse à l'hôpital militaire de Brunswick, peu de temps après notre arrivée dans cette ville. *Sprengel* a observé un gonflement et une infiltration de la gaîne membraneuse du nerf affecté analogue à l'hydropisie que *Cotunni* avait trouvée dans la sciatique, et qu'il regardait comme la cause de cette affection douloureuse, tandis qu'elle n'en est que l'effet. *Home* et *Cullen* ont déjà réfuté cette opinion, et dernièrement elle l'a été encore par *Giannini*, qui, après avoir énuméré les diverses affections qui ne sont que les effets de la sciatique, s'exprime ainsi : « *E finalmente l'idropisia dei nervi* « *crurali, conseguenza ancora della stessa immobilità e del prevalente* « *lente orgasmo arterioso, e che fu già un tempo riguardata qual* « *causa dell' ischiade dal dotto Cottugno.(Della Natura delle Febbri,* « *capit. ottav.*, t. 2, p. 64.) ».

On peut conclure de ces faits, qu'il existe dans le nerf affecté une irritation qui est la cause des altérations qu'on y observe; que ces altérations annoncent que cette maladie est un diminutif des phlegmasies, de même que, par les mouvemens convulsifs qui l'accompagnent, elle est un diminutif des maladies convulsives; mais qu'ici, comme dans la plupart des affections nerveuses, les lumières fournies par l'anatomie pathologique n'éclairent en-

core qu'imparfaitement le médecin, pour établir le traitement sur des données positives et sur des bases certaines.

TRAITEMENT.

Principes généraux. De toutes les circonstances qui sont propres à éclairer le traitement de la névralgie faciale, il n'en est point de plus importante que la connaissance des causes qui l'ont produite; et c'est la difficulté de parvenir d'une manière précise à cette connaissance, fréquemment incertaine et quelquefois impossible, qui en rend le traitement presque toujours difficile, et souvent infructueux. En insistant long-temps sur ces diverses causes, nous avons donc fait pressentir une partie des bases du traitement, qui doit varier comme elles, et conséquemment suivant que la névralgie est primitive ou secondaire. Elle seule doit fixer l'attention dans le premier cas; c'est l'affection qui l'a produite qui doit d'abord nous occuper dans le second, soit que, symptomatique, sympathique ou métastatique, elle vive sous la dépendance de l'affection primitive; soit au contraire qu'elle ait acquis une existence isolée. Dans l'un et l'autre cas en effet, il importe de ne point oublier que la névralgie peut persister après la destruction de la cause qui l'avait produite, et, de secondaire, devenir alors essentielle. Son traitement, lorsqu'elle persiste ainsi par elle-même, de rationnel devient empirique, comme lorsqu'on ne peut lui assigner aucune cause probable. De même que la diversité des causes, la périodicité ou l'irrégularité de la maladie font varier la nature des moyens employés. C'est en considérant si la maladie est récente ou invétérée, faible, locale, ou intense et pour ainsi dire généralisée, qu'on cherche à déterminer l'énergie, l'étendue, et la durée de l'emploi de ces moyens. Lorsque la névralgie est récente, elle doit être particulièrement combattue par des moyens actifs et locaux. Les moyens généraux doivent toujours précéder, et conviennent davantage quand elle est in-

vétérée, et que les symptômes qui l'accompagnent retentissent dans toute l'économie. La nature ne faisant presque jamais rien pour la guérison, et laissant tout à l'art, la médecine expectante ne convient point dans cette maladie. Le traitement doit être essentiellement perturbateur, et tendre à détruire la cause immédiate d'irritation fixée sur le nerf affecté, soit qu'elle dépende de l'éréthisme des solides, ou de l'altération des fluides; à réparer les désordres qu'elle a produits, à s'opposer de bonne heure aux effets de l'habitude sur le système nerveux, et à prévenir, par l'heureuse application de la maxime si connue, *principiis obsta*, etc., le retour d'une affection qui est d'autant plus opiniâtre, que ses accès ont été plus répétés.

Parmi les circonstances qui accompagnent la névralgie, la considération de l'âge, du sexe, du tempérament, de la constitution, de l'idiosyncrasie, doivent faire apporter dans le traitement des modifications qui se rapportent plus particulièrement aux moyens hygiéniques, mais dont le but est toujours d'affaiblir une constitution dont les forces sont exagérées; de fortifier celle dont la faiblesse peut être soupçonnée d'être la source de la maladie, et de diminuer dans l'une et dans l'autre la susceptibilité nerveuse qui est trop exaltée.

§. 1.er *Moyens curatifs. — Méthode analytique.* Les causes dépendantes de la profession, du genre de vie, du défaut d'exercice, de l'exposition au froid ou à l'humidité, de quelque affection morale, des études forcées, exigent qu'autant qu'il est possible, on place le malade dans des conditions opposées, et qu'on le soustraie à tous les stimulans directs et sympathiques susceptibles d'agir sur le système nerveux.

Si la névralgie est produite par la rétrocession ou la répercussion de quelque exanthême cutané, par la suppression d'évacuations habituelles, naturelles ou artificielles, d'une hémorrhagie, ou d'une évacuation sanguine accoutumée, l'indication est de rappeler

ou de remplacer l'évacuation par les moyens connus, en secon dant l'emploi de ces moyens par les boissons délayantes et diaphorétiques, par les bains tièdes généraux, les antimoniaux à dose altérante, les purgatifs doux, réitérés et donnés avec ménagement; car tous les cathartiques, ainsi que les emménagogues, ne font qu'augmenter l'irritation, et sont contre-indiqués. Les saignées locales et générales sont utiles lorsqu'il y a pléthore ou congestion sanguine, et l'on y a recours alors avec avantage pour prévenir la désorganisation du nerf ou la perversion de la sensibilité, quoique le pouls n'indique point de lésion notable, parce que l'irritation qni n'est point assez étendue pour produire un trouble général n'en exige pas moins des secours prompts et appropriés. Nous avons vu en 1812, à l'Hôtel-Dieu, *Bosquillon* guérir une névralgie sus-orbitaire par des saignées et des sangsues. Les sternutatoires ont fait cesser la maladie, en détruisant sa cause, dans la treizième observation de *Thouret*, et dans celle déjà citée de *Pujol*. Les vomitifs, lorsque la névralgie est l'effet sympathique d'un embarras de l'estomac (*Lentin*); les purgatifs suivis des amers et des toniques, lorsqu'elle est causée par des vers intestinaux; l'évulsion des dents surnuméraires, à l'exemple de *J. L. Petit*; de celles qui sont cariées, lorsque l'altération des dents n'est point l'effet, mais plutôt la cause de la névralgie; la section complète du nerf imparfaitement coupé; l'extirpation des ganglions ou des tubercules sous-cutanés; l'incision du noyau central des anciennes contusions (*Chaussier*), qui irritent le nerf en le pressant mécaniquement, sont les moyens indiqués pour s'opposer aux effets de ces diverses causes de la névralgie.

Ceux par lesquels on peut la combattre lorsqu'elle est le symptôme d'une autre maladie, ou qu'elle est compliquée avec quelque affection simple ou dépendante d'un vice spécifique, varient suivant la nature de cette dernière affection. Les pédiluves irritans, les rubéfians, les sinapismes, les cataplasmes toniques alcoholisés, comme celui de *Pradier*, les vésicatoires volans et

réitérés, appliqués sur le siége primitif de la maladie, un régime végétal, adoucissant, sont les moyens qui ont réussi dans les cas de cause goutteuse. *Leidenfrost* a éprouvé d'heureux effets du rob d'hièble, ainsi que de la graine de moutarde entière, prise intérieurement à la dose de deux scrupules à un gros, tous les matins à jeun. Les sudorifiques, la résine de gayac, l'oxyde d'antimoine hydro-sulfuré rouge (kermès minéral), préconisé par *Giannini*, les frictions faites avec des flanelles sèches ou imprégnées de vapeurs aromatiques, les eaux thermales à l'intérieur et à l'extérieur, le camphre et l'extrait de jusquiame que *Stork* et *Collin* ont vantés pour les douleurs rhumatismales, sont les médicamens dont on a retiré le plus d'avantages dans les névralgies qui étaient dues au rhumatisme. Lorsqu'elles étaient occasionnées par une affection dartreuse ou vénérienne, ou qu'elles étaient réunies au scorbut, aux scrophules, etc., les sucs des chicoracées, de bourrache, de fumeterre, les infusions de saponaire, de chèvre-feuille, la douce amère sous toutes les formes (*Masius*), donnée avec succès par *Westendorf* de Gustrow à une dame affectée d'une névralgie par la répercussion d'une dartre; les préparations mercurielles jointes aux opiacées, dans les deux observations de *Waton* sur la névralgie par cause vénérienne; les médicamens dits *antiscorbutiques*, *antiscrophuleux*, dans les autres affections, et ceux qui sont usités contre chacune d'elles, combinés avec les délayans, les dépuratifs, les calmans et les opiacés, pour agir contre les deux maladies en même temps, pour modérer l'action irritante que quelques-uns de ces médicamens, comme le mercure, exercent sur le système nerveux, et pour produire un effet sédatif, sont les moyens consacrés par l'expérience. On doit observer que les vésicatoires et les cautères ne conviennent point quand la cause paraît être une affection scorbutique, et que les excitans doivent être employés avec beaucoup de ménagement lorsqu'elle est scrophuleuse. Les effets heureux, mais non constans, que *Fothergill* et *Warren* ont obtenus

de la ciguë (*Underwood*, Traité des ulcères, p. 5), doivent peut-être être autant rapportés aux propriétés calmantes et résolutives de ce médicament qu'à sa vertu anti-cancéreuse, qui pourrait être autant contestée que l'action du vice cancéreux dans la production de la névralgie.

§. II. Jusqu'ici la cause de cette affection a été supposée connue; c'est le cas le moins commun. Le plus souvent on ne peut découvrir la cause de la névralgie, ou elle survit à sa destruction; et, comme une hydre cachée, elle renaît et se multiplie lorsqu'on croit l'avoir détruite. C'est alors que les médicamens les plus variés, que tous les secours de la pharmacie, de la chirurgie, de l'hygiène, et même de la physique, ont été mis à contribution. Mais ici, comme dans beaucoup d'autres maladies, l'abondance des moyens annonce leur fréquente insuffisance, l'opiniâtreté de la maladie, et l'extrême variété de ses causes. Celles-ci étant inconnues, ou leur destruction insuffisante, ce n'est plus à les combattre que le médecin doit s'attacher dans l'administration des moyens curatifs. L'indication qu'il se propose alors de remplir est, ou de déplacer l'irritation, l'éréthisme ou la fluxion qui l'entretiennent, ou d'atténuer, de régulariser, de changer le mode de sensibilité, et de s'opposer à l'habitude vicieuse qui tend à s'établir, ou enfin de détruire la sensibilité dans la partie affectée. Faire connaître les divers moyens qui ont été employés avec le plus d'avantages, les apprécier brièvement, et en préciser l'emploi en les rapportant à l'une de ces trois indications, telle est la marche que nous suivrons dans cette partie du traitement.

Moyens de thérapeutique médicale. — Méthode naturelle. Tous les irritans appliqués sur le lieu de la douleur, ou sur des parties éloignées, depuis ceux qui ne produisent qu'une simple rubéfaction, jusqu'à ceux qui, en déterminant la vésication ou la formation d'une escarrhe, agissent d'abord comme irritans, et

ensuite comme émonctoires, ont été employés avec des succès variés par les divers praticiens. Ainsi, les frictions sèches et aromatiques, ou humides, avec le liniment ammoniacal, avec la teinture de cantharides, pratiquées sur le lieu de la douleur, et en les dirigeant de l'origine du nerf ou du tronc vers les branches, les pédiluves sinapisés, muriatiques, opèrent souvent une rubéfaction utile. Les pulpes de raifort, de cresson, d'ognon, d'ail, appliquées sur la partie affectée; le cautère objectif, soit par l'approche d'un fer rouge, soit par la concentration des rayons solaires au moyen d'une lentille d'un assez grand diamètre; les sinapismes, le remède, dit de *Pradier*, agissent de la même manière. Le bain de sable de suite après l'emploi des excitans locaux, moyen par lequel l'empereur Auguste calmait ses douleurs de sciatique, réussit quelquefois lorsqu'on ne le trouve pas trop incommode. La plupart de ces moyens, employés aux approches de l'accès, peuvent le prévenir, l'arrêter ou l'affaiblir. Quand leur action est trop faible, les vésicatoires, regardés avec raison comme l'un des plus puissans moyens de l'art contre cette maladie, les remplacent avec avantage. Ils préviennent souvent les accès quand on fait coïncider le moment de leur plus forte action avec celui où l'accès doit revenir. Que l'on doive se borner à une vésication simple, ou la faire suivre d'une plus ou moins longue suppuration, on peut les appliquer au bras, à la nuque, derrière les oreilles, et plus utilement sur le siége de la douleur lorsque le malade ne s'y refuse pas. L'eau assez chaude pour produire immédiatement la vésication réussit quelquefois pour arrêter ou pour calmer la violence d'un accès commençant. Tous ces moyens sont plus particulièrement indiqués lorsque la maladie est récente. Lorsqu'elle est ancienne, l'ammoniaque liquide, conseillée par *Thilénius*, le moxa, plus souvent employé depuis que *Pouteau* l'a naturalisé en France, ont réussi également, mais bien moins que le cautère potentiel dont *André* a retiré de grands avantages, avant même que, par l'application réitérée des caustiques, il fût parvenu jus-

qu'au nerf affecté. Les cautères et les sétons appliqués sur une partie éloignée, et conseillés par *Zimmermann* et *Jacques Leroy*, n'ont produit qu'un soulagement momentané, excepté dans les deux cas rapportés l'un par *Siebold*, et l'autre par *Gunther*, dans lesquels l'établissement du fonticule fit disparaître une névralgie faciale qui était revenue, dans le premier, après la cicatrisation d'un abcès à l'épaule, et dans le second, après celle d'une plaie de tête, qui, l'un et l'autre, l'avaient suspendue auparavant.

Moyens empiriques. Par leurs effets excitans et par l'action qu'ils exercent sur la sensibilité, l'électricité et le galvanisme appartiennent à la série de moyens qui précède, et à celle qui suit. J'ai cherché plusieurs fois, dans le riche cabinet de physique de M. *Tremery*, à éprouver et à analyser sur moi-même quels étaient les effets réels de ces moyens dans le traitement de la névralgie. L'électrisation par *bain* n'en a jamais produit de bien sensibles. De l'aveu même de *Mauduyt*, elle est presque constamment inutile. Celle qui agit par *commotion* a été suivie d'une sorte de stupéfaction d'autant plus longue que la commotion avait été plus forte, mais toujours insuffisante pour faire complètement disparaître la douleur. L'électrisation par *étincelles* dirigées sur la partie affectée de névralgie, agit le plus souvent en irritant. Mais celle qui se fait par *étincelles* tirées de cette partie, ou par une pointe qui en soutire le fluide électrique, en ayant soin d'établir un courant suivant la direction du tronc aux branches du nerf affecté, augmente quelquefois la douleur en commençant, et semble ensuite débarrasser insensiblement le nerf d'un poids qui l'opprimait, amène un sentiment d'expansion qui soulage, et détermine souvent, après la rougeur et l'excitation qui la suivent immédiatement, une éruption critique. Mais la guérison n'est que momentanée; il n'y a que l'observation de *Blunt*, rapportée par *Waton*, dans laquelle on assure que l'électrisation a opéré une cure radicale.

La commotion, le bain, et le courant galvanique établi au moyen

de deux conducteurs, l'un placé au-dehors, et l'autre dans l'intérieur de la bouche, dans les deuxième et troisième espèces, ont paru calmer les douleurs sourdes et presque continues; mais ils sont insuffisans lorsqu'elles sont vives (*Grapengiesser*). Ce moyen agit parfois, peut-être plus, par la sécrétion de salive qu'il provoque que par son action spéciale. Il n'a agi que comme palliatif chez le malade pour lequel *Aldini* l'a employé. Je n'ai pas eu occasion d'observer les effets de la torpille, qui, d'après *Sigaud de la Fond* et M. *A. Petit*, a produit de très-heureux effets dans des maladies analogues à la névralgie.

L'aimant, malgré les espérances que *Thouret* avaient conçues de l'emploi de ce moyen, ne produit jamais qu'un soulagement momentané, et son application n'est suivie d'aucun effet constant. Il semble quelquefois que la douleur vienne se briser contre l'aimant, et alors les élancemens sont remplacés par un sentiment d'engourdissement et de torpeur. Mais ce moyen ne peut être considéré que comme un palliatif, quelquefois utile, souvent infidèle; et il est reconnu que toutes les armures de l'abbé *Le Noble* n'ont jamais radicalement guéri personne. Un médecin de Travemunde, au rapport du professeur *Masius* (cinquième observation), a cru qu'il était réservé au magnétisme animal d'opérer ici quelque nouveau miracle; et ce que ce moyen n'avait point produit en France lorsque tous les malades se rassemblaient autour du baquet de *Deslon*, il l'a produit, dit-on, en Allemagne, en calmant la fréquence et l'intensité des accès. Je laisse à déterminer ce qu'on doit rapporter au remède, et ce qui appartient aux effets de l'imagination, et n'en puis rien dire par expérience. Les trésors du sanctuaire de M. *F*.... eussent été fermés pour moi, puisqu'on ne peut en retirer quelque avantage qu'en y apportant une foi ferme et entière. Heureusement nous avons des médicamens plus utiles et d'un effet moins inintelligible et plus certain.

Parmi les moyens employés pour modifier la sensibilité de la partie affectée, les fumigations sèches ou humides, qui produisent

d'abord l'excitation et sont suivies d'un effet antispasmodique, occupent un des premiers rangs. Celles avec l'encens, la mirrhe, le succin, le camphre, l'éther, l'asa-fœtida, le proto-muriate ou sous-chlorure de mercure (mercure doux), le sulfure rouge de mercure (cinabre, *Dumas*), et les vapeurs de décoctions émollientes et narcotiques dirigées sur la partie à l'aide d'un entonnoir ou d'un cornet de papier, ont produit quelquefois d'heureux résultats. J'ai obtenu de très-bons effets des fumigations sulfureuses, soit avec le soufre seul, soit en le réunissant au sucre, ou au nitrate de potasse. Le deutoxyde d'azote (gaz nitreux), qui est produit dans la décomposition de ce dernier mélange, agit probablement alors conjointement avec les vapeurs sulfureuses, et l'effet en est souvent plus marqué. A l'exemple de M. *Westring*, médecin suédois, M. *Bonnet* (journal cité) a obtenu la guérison d'une névralgie faciale par les fumigations faites avec le chlore (gaz acide muriatique oxygéné). Le malade fut guéri par trois fumigations. Cette prompte guérison semble mériter qu'on répète l'emploi de ce moyen. Les applications d'eau froide, de glace, calment la violence de la douleur (*Fouquet*), si leur application est assez prolongée. La glace, dans une observation d'*Hartenkeil*, a fait passer la douleur du côté opposé où elle est restée fixée. L'eau à la glace en boisson a été quelquefois utile. Il en est de même de l'emploi des affections d'eau froide versée en arrosoir sur la tête rasée, dont M. le professeur *Hallé* a retiré dernièrement un très-grand avantage.

Les topiques calmans, narcotiques ; les décoctions de têtes de pavots, de morelle ; les sucs exprimés de l'aconit napel, de la grande ciguë ; les linimens camphrés, opiacés ; la solution d'extrait gommeux d'opium dans une suffisante quantité d'un vin généreux, avec addition d'éther ; le coton trempé dans le laudanum, les emplâtres opiacées, ont été employés avec des succès variés. M. *Butt* a guéri dernièrement en Angleterre une névralgie faciale par des frictions faites avec l'huile ou essence de *cajeput*, retirée du *Melaleuca leucadendron* de *Linnée*, et très-usitée dans les

Indes orientales, contre les douleurs de rhumatisme. L'acupuncture (car à quels moyens n'a pas recours celui qui est tourmenté par la douleur !) agit quelquefois comme un sédatif assez marqué. On en augmente l'effet en faisant communiquer les deux aiguilles dont on se sert avec les deux poles d'une pile galvanique. Le massage, immédiatement après une fumigation humide, amène souvent dans toute la partie un calme et un relâchement, qui préviennent et éloignent le retour des accès : on en a retiré d'heureux effets en Égypte (*Larrey*, Campagnes, t. 2, p. 210.) Les sialagogues ont aussi été mis en usage. Nous avons vu ordonner plusieurs fois, par M. le professeur *Dubois*, le camphre gardé dans la bouche en forme de chique.

Tous ces moyens locaux sont secondés avantageusement par les bains généraux, tièdes lorsque l'irritabilité est très-grande ou quand la chaleur calme la douleur locale, et froids dans les cas contraires ; par les eaux thermales sulfureuses (*Lentin*), salines (*Sauvages*), ferrugineuses (*Pujol*, *de Brieude*, *Bordeu*), en bain, en douches, et à l'intérieur ; par les bains de mer, par ceux d'eau salée, à 26° - 28° R. ; par les potions calmantes et opiacées, prises le soir, d'après l'observation de *Pujol*, qui remarque qu'une faible dose d'opium augmente parfois les accidens, qui sont calmés de suite par une plus forte ; par les saignées générales ou locales, au moyen des sangsues (*Posewitz*), des ventouses scarifiées, ou des scarifications pratiquées aux gencives, à l'intérieur des narines, suivant la méthode des Egyptiens, de l'artériotomie pratiquée sur la temporale (*Schenckius*, op. cit., p. 55), ou sur la maxillaire externe. (*Desportes*, de l'angine, p. 98.)

Plusieurs autres médicamens actifs donnés à l'intérieur ont été conseillés par les différens auteurs : les uns, plus ou moins narcotiques, comme les infusés alcoholiques de *datura stramonium* (Lentin), d'aconit, l'extrait de jusquiame noire que M. *Fouquier* a employé à la Charité avec beaucoup de succès ; l'extrait et surtout la poudre de ciguë, la belladone conseillée par *Baldinger*, et dont

M. *Herber*, médecin allemand, a donné avantageusement la racine en poudre à la dose d'un à six grains, etc., paraissent avoir une action qui se rapproche de celle de l'opium. Les autres, comme l'acide borique (sel sédatif de *Homberg*), l'éther sulfurique, le castoréum, le camphre, l'asa-fœtida (*Thilenius*), la valériane sauvage, paraissent agir comme antispasmodiques et toniques. Quelques autres n'agissent qu'en produisant un trouble général, ou exercent une action qu'on ne peut exactement apprécier; tels sont les frictions mercurielles locales (*Selle*, *Stark*, *Weisse*) avec l'onguent mercuriel et le succin, le sous-chlorure ou le chlorure de mercure (sublimé et mercure doux) seuls, donnés à l'intérieur (*Péarson*, *Masius*), ou combinés avec l'extrait de jusquiame (*Breiting*); les antimoniaux, la résine de gayac, la gomme ammoniaque (*Boehmer*), le guy de chêne (*Leidenfrost*), le deutoxyde d'arsenic (arsenic blanc) (*Selle*) en solution dans l'eau distillée donné à la dose de cinq à dix gouttes dans une potion, moyen préconisé en Angleterre par *Robert Thomas* de Salisbury, pour les cas surtout où la douleur est vague; l'oxyde blanc de bismuth, que MM. les professeurs *Chaussier* et *Duméril* ont donné avec beaucoup de succès; le chlorate (muriate suroxygéné) de potasse, qui a réussi à M. *Herber*, à la dose de quatorze à vingt-un grains par jour, en deux ou trois fois, et à M. *Récamier*, à la dose de vingt-quatre grains; les fleurs de zinc dont *Gaubius* (Adversarior. lib., Lugdun.-Batav. 1771) avait fait connaître l'utilité dans les maladies convulsives, qui étaient ensuite tombées en défaveur, et que M. *Méglin* vient de réunir avec le plus grand avantage à l'extrait de jusquiame noire et à celui de valériane sauvage, en mêlant ces trois substances à parties égales, et divisant le tout en pilules, qui contiennent un grain de chaque ingrédient. Nous avons vu l'emploi de ces pilules suivi trois fois d'un entier succès, et échouer complètement chez un quatrième malade. Le miel térébenthiné, suivant la méthode de *Home* pour la sciatique, a réussi dans quelques

cas. Nous avons vu à Kœnisberg employer l'eau distillée de laurier cerise ; mais nous n'avons pu connaître les résultats de cet emploi.

Lorsque la névralgie est périodique, ou se présente comme une fièvre larvée, le quinquina procure souvent une guérison qu'on n'avait pu obtenir par aucun des autres médicamens. Seul ou associé suivant les circonstances à la valériane, aux sels neutres, aux purgatifs, à la rhubarbe, au muriate d'ammoniaque (*Chaussier*), à l'opium (*Weidmann*), employé en frictions dans l'intérieur des joues, ou appliqué sur la face, réduit en poudre impalpable contenue dans un sachet (*Vericel*) ; quel que soit le mode d'administration, son usage doit être long-temps continué, à cause de l'extrême facilité que la maladie a à récidiver. Indépendamment des cas indiqués, le quinquina convient encore comme tonique, lorsque les malades sont très-affaiblis par la maladie ou par le traitement.

Dans l'emploi de tous ces moyens on doit observer que les topiques peuvent être appliqués dans tous les temps, mais que la plupart des moyens généraux ne doivent être employés que dans l'intervalle des accès, et que ce n'est souvent qu'en combinant sagement les uns et les autres que l'on peut parvenir à guérir la névralgie. Lorsqu'elle leur résiste, le traitement que les méthodiques appelaient *métasyncrise*, réussit seul alors quelquefois. Un régime adoucissant, le lait, le petit-lait, les bouillons de veau, de poulet, etc., les farineux, les mucilagineux, les délayans, les sucs dépuratifs, les amers, les laxatifs, les exutoires, sont, dans ce cas, les seuls moyens employés. Enfin, si les secours les plus constans deviennent inutiles, ou même contraires, il faut savoir s'en rapporter au temps : *Est enim tarda illa quidem medicina, sed tamen magna, quam affert longinquitas et dies.* (CICERO, Tuscul. lib. 3.)

Moyens chirurgicaux. Mais , soit qu'analysant les causes de la névralgie, on soit parvenu à les faire cesser, qu'on ait détruit le vice spécifique qui l'avait produite, ou la maladie qui la compliquait, ou soit qu'en suscitant une autre irritation, ou en lui opposant les moyens les plus énergiques pour agir sur la sensibilité viciée, on ait mis à contribution toutes les ressources de l'art pour combattre la douleur, elle persiste quelquefois avec une si grande intensité, et s'exaspère même tellement par tous les moyens qu'on lui oppose, que le malade réclame de nouveaux secours, quelque violens, quelque incertains qu'ils puissent être. Impuissans pour modifier la sensibilité de la partie affectée, les secours de l'art doivent alors tendre à la détruire. Deux moyens ont été employés pour parvenir à ce but, la section et la cautérisation.

La première, indiquée d'abord par *Galien*, dans les spasmes fixes et habituels, oubliée ensuite, puis employée par *Nuck* dans l'odontalgie, fut rappelée et pratiquée pour la première fois par *Maréchal*, dans la névralgie faciale, et l'a été ensuite par *Albinus*, *Louis*, *Vallon*, *Dehaen*, *Moreau*, *Ritch*, *Guérin*, *de Wy*, et par MM. les professeurs *Percy*, *Dupuytren* et *Roux*, à Paris, *Leidic* à Mayence, *Haigthon* à Londres, etc., avec des succès variés, rarement constans, quelquefois très-incertains, presque toujours imparfaits. Elle avait échoué dans le cuirassier dont nous avons rapporté l'ouverture du cadavre. La section des branches du nerf affecté a fréquemment été suivie de récidives ; celle des troncs, d'agitations convulsives, de demi-paralysies, ou de paralysies locales ; de rétraction des muscles du côté opposé, par le défaut d'antagonisme de ceux où le nerf coupé allait se rendre. De nouvelles névralgies, soit d'autres nerfs, soit du même nerf, au-dessus de la partie coupée, ou au-dessous, par le moyen des anastomoses nerveuses, ont bien des fois succédé à un soulagement momentané qu'avait d'abord procuré la section. Quelques malades, après la section du nerf sus-orbitaire, ont perdu insensiblement la vue du

côté correspondant, comme dans l'observation de *Vicq d'Azir*, rapportée par *Thouret*. La section des nerfs sous-orbitaire et maxillaire a été pratiquée, ou en portant directement le bistouri de dehors en dedans vers le canal osseux d'où sort le nerf, ou en le glissant entre l'os maxillaire et le côté interne des lèvres. Le premier procédé paraît plus certain dans la deuxième espèce, et le second dans la troisième. La section du nerf facial, que plusieurs auteurs n'avaient pas osé conseiller, et qui n'avait été *entreprise* que chez le malade qui fait le sujet de la sixième observation de *Thouret*, a été pratiquée deux fois par M. *Roux*. Le premier malade n'a été que soulagé par cette opération ; le second, qui avait une de ces prédispositions particulières dont nous avons parlé, et qui avait déjà rendu inutile la section des trois branches du trifacial, fut guéri, par cette opération, de sa quatrième névralgie, et affecté peu de temps après d'une névralgie dentaire.

La fréquente insuffisance de la section donna à *André* l'idée de détruire une partie du nerf par la cautérisation, à l'aide de la potasse caustique (pierre à cautère) et d'une solution nitrique de mercure, et de faire suivre cette cautérisation d'une suppuration plus ou moins longue. Cette méthode a obtenu des succès, mais ils n'ont pas été constans. L'application du feu, employée depuis long-temps pour les ris convulsifs (Mercurialis, *de Affect. capit*, cap. 21); pour l'odontalgie, par *Nuck*, *Solingen*, *Decker*, *Valsalva* (*Heister*, Chirurg., part. 2, cap. 21) au-devant de l'antitragus; par *Marc-Aurèle*, *Severin* et *Jean Horne* (*Jourdan*, Dict. des Scienc. méd., art. *Feu*, *Névralg.*), par *Forestus*, (p. 321, 339, 380), et par *Prosper Alpin* (de Medicin. Ægypt. p. 98), pour des migraines rebelles ou des douleurs de tête analogues à la névralgie, a été peu mise en usage (*M. A. Petit*), malgré le conseil de *Pujol*, dans le traitement de cette dernière affection, et n'y a pas toujours réussi. La crainte que la plupart de ces derniers moyens inspirent aux malades, l'incertitude de leur suc-

cès, la cicatrice ou la difformité qu'ils entraînent, doivent les faire considérer comme les ressources dernières que l'art fournit au médecin, et auxquelles il ne doit avoir recours que lorsque toutes les autres ont été inutilement épuisées.

§. III. *Moyens prophylactiques.* S'il ne suffit point de guérir les maladies, mais s'il faut encore en prévenir le retour, c'est surtout dans une affection dont les rechutes sont si faciles et si fréquentes que ce principe doit être observé. C'est par la soustraction des stimulans, et par l'observation de toutes les règles de l'hygiène, que l'on peut prévenir le retour de la maladie lorsqu'elle est détruite, et seconder les moyens curatifs lorsqu'elle existe encore.

Eviter les vicissitudes atmosphériques, le passage subit du chaud au froid et réciproquement, habiter les lieux secs, bien aérés, d'une température égale; entretenir la perspiration cutanée par des frictions locales, des lotions émollientes, des bains domestiques; user d'alimens doux, légers, pris en petite quantité, de chairs de jeunes animaux, de végétaux, quelquefois de lait seulement; boire du vin en petite quantité, et plus souvent de l'eau pure et bien aérée; proscrire les alimens âcres, épicés, fortement aromatisés, susceptibles d'un grand dégagement de gaz, les liqueurs alcoholiques, le trop fréquent usage du café, dont *Cabanis* a indiqué l'action excitante sur le système nerveux, en lui donnant le nom de *boisson intellectuelle;* favoriser toutes les évacuations alvines, urinaires, cutanées, particulièrement pour les femmes à l'époque de la cessation des menstrues; s'opposer avec soin à la constipation, si fréquente et si nuisible dans la névralgie, par des laxatifs et des lavemens; appeler les forces de la vie sur le système musculaire, par l'équitation, les voyages, les promenades à pied, à cheval, en voiture, par les mouvemens partiels des membres, suivant les diverses professions, tels sont les moyens hygiéniques

les plus utiles dans cette affection. Les fortes commotions morales, les passions vives, les études forcées doivent être évitées avec le plus grand soin. Il faut plutôt tâcher de procurer des distractions agréables, de donner une sage direction à l'étude variée des sciences et des arts, d'amener ces sentimens expansifs que la confiance inspire, et qu'entretient l'espérance, ce songe heureux de l'homme éveillé, qui lui fait supporter paisiblement le poids de la vie au sein même de l'infortune, et de faire naître enfin ces douces émotions qui souvent préviennent, calment, ou font oublier la douleur.

ἹΠΠΟΚΡΑ'ΤΟΥΣ ἈΦΟΡΙΣΜΟΙ'.

(*Edente* DE MERCY).

Α'.

Δύο πόνων ἅμα γινομένων, μὴ κατὰ τὸν αὐτὸν τόπον, ὁ σφοδρότερος ἀμαυροῖ τὸν ἕτερον. (ΤΜΗΜΑ ΔΕΥΤΕΡΟΝ, ἀφορ. μϛ'.)

Β'.

Αἱ μεταβολαί τῶν ὡρέων, μάλιστα τίκτουσι νουσήματα· καὶ ἐν τῇσιν ὥρησιν αἱ μεγάλαι μεταλλαγαὶ, ἢ ψύξιος, ἢ θάλψιος, καὶ τ᾽ ἄλλα κατὰ λόγον οὕτως. (ΤΜΗΜΑ ΤΡΙ'ΤΟΝ, ἀφορ. α'.)

Γ'.

Καὶ ὅκου ἔνι τοῦ σώματος ἱδρὼς, ἐνταῦθα φράζει τὴν νοῦσον. (ΤΜΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟΝ, ἀφορ. λη'.)

Δ'.

Κεφαλὴν πονέοντι, καὶ περιωδυνέοντι, πύον, ἢ ὕδωρ, ἢ αἷμα ῥυὲν κατὰ τὰς ῥίνας, ἢ κατὰ τὸ στόμα, ἢ κατὰ τὰ ὦτα, λύει τὸ νόσημα. (ΤΜΗΜΑ ἝΚΤΟΝ, ἀφορ. ι'.)

Ε'

Ὁκόσα φάρμακα οὐκ ἰῆται, σίδηρος ἰῆται. Ὅσα σίδηρος οὐκ ἰῆται, πῦρ ἰῆται. Ὅσα δὲ πῦρ οὐκ ἰῆται, ταῦτα χρὴ νομίζειν ἀνίατα. (ΤΜΗΜΑ ὌΓΔΟ., ἀφορ. ϛ'.)